様式第３号（第３条関係）

指定居宅介護支援事業者指定更新申請書

年　　月　　日

　盛岡北部行政事務組合管理者　様

申請者　（主たる事業所の所在地）

（名　称）

　　　　　　　　　　　　　　　（代表者の職・氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　指定居宅介護支援事業所の指定の更新を受けたいので、介護保険法第79条の２の規定により次のとおり関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申　請　者 | フリガナ |  |
| 名　　称 |  |
| 主たる事務所の所在地 | （郵便番号）　　　　－（方書等） |
| 連　絡　先 | 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| 法人の種別 |  | 法人所轄庁 |  |
| 代表者の職・氏名・生年月日 | 職名 |  | フリガナ |  | 生年月日 |  |
| 氏　　名 |  |
| 代表者の住所 | （郵便番号）　　　　－（方書等） |
| 指定を受けようとする事業の種類 | 事業所名 |  |
| 所 在 地 | （郵便番号）　　　　－（方書等） |
| 連 絡 先 | 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| 事　業　の　種　類 | 実施事業 | 指定更新する事業の指定更新年月日 | 現在の指定の有効期間満了年月日 | 備　考 |
| 居宅介護支援 |  |  |  |  |
| 基準該当居宅介護支援 |  |  |  |  |
| 介護保険事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 関係書類 | 別添のとおり |

備考１　「法人の種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。

　　２　「法人所轄庁」欄は、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記入してください。

　　３　「実施事業」欄は、今回申請するものについて、該当する欄に「○」を記入してください。

　　４　「介護保険事業所番号」欄は、申請日現在で付番されているものを記入してください。

　　５　指定更新申請の申請日までの届出事項に変更がない場合に限り、①この申請書に記載を要する事項、②当該申請に係るサービス費の請求に関する事項、④欠格事由に該当しないことを誓約する書面、⑤役員の氏名、生年月日及び住所、⑥介護支援専門員の氏名及び登録番号及び⑦その他指定に関し必要と認める事項を除いて、書類の提出を省略できます。