

大垣市介護予防・日常生活支援総合事業  
変更届に係る提出物一覧(事業所確認表)

事業所作成日(        年    月    日)

No.	提出物	指定様式	自己確認
1	大垣市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者変更届出書	第7号様式	

以下の変更事由に伴い、変更届出書に添付する書類を変えてください。

No.	変更事由	添付書類	指定様式	自己確認
①	事業所・施設の名称及び所在地の変更	付表1又は付表2、平面図、設備、備品一覧表、建物の登記事項証明書(発行後3か月以内のもの)、建築確認通知書又は検査済証又は建物の賃貸借契約書、使用承諾書	参考様式	
②	申請者の名称	付表1又は付表2	参考様式	
③	主たる事業所の所在地	付表1又は付表2、平面図、設備、備品一覧表	参考様式	
④	代表者の氏名、住所及び職名	付表1又は付表2	参考様式	
⑤	事業の開始の予定年月日	大垣市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定申請書	第1号様式	
⑥	登記事項	登記事項証明(原本)		
⑦	事業所・施設の建物の構造、専用区画	平面図、設備、備品一覧表	参考様式	
⑧	事業所管理者の氏名、住所	付表1又は付表2、従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表	参考様式	
⑨	運営規定	運営規定、重要事項説明書の新・旧一式、または新旧対照表 ※重要事項説明書のみの変更については届出不要です。 運営規程の変更届出時に合わせて提出してください。	参考様式	
⑩	支給費の請求に関する事項	加算等の取扱いが変更になる場合は、変更項目に係る書類、及び介護予防・日常生活支援総合事業算定に係る体制等に関する届出書	参考様式	