【別紙３】

受付印

**指定地域密着型サービス事業所管理票**

**（太線内のみ記載して、変更届や研修受講申込書と一緒に提出してください。）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 届出等の種別 | □①変更届 | ☑②認知症介護研修等受講申込書 | サービス種　別 |  |
| 事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 事業所名 |  |
| 担当者氏名 |  | 電話 | （　　　） |
| FAX | （　　　） |
| 変更内容又は研修受講希望者の氏名・研修種別 | ①変更届の内容 |  |
| ②研修受講申込書の内容 | （研修受講希望者氏名） | （研修の種別） |

↓チェック

**チェックリスト（変更届出の場合は1,2,3,6にチェック。研修申込は5,6にチェック）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １ | 添付書類 | 一覧表で添付書類を確認しましたか。 | ― |
| ２ | 変更届 | 変更内容を右の「変更の内容」欄に記載しましたか。 | ― |
| 印鑑は法人代表者印（法務局に登記したもの。個人印・社印ではありません。）ですか。 | ― |
| 代表者の氏名・住所や定款、管理者の変更には老人居宅生活支援事業変更届出書(老人福祉法)が別途１部必要となります。 | ― |
| ３ | 運営規程 | 変更になったところが運営規程でも変更されていますか。 | ― |
| 一番最後にある施行日に、変更日を追加していますか。 | ― |
| ４ | 返信用封筒 | 返信用切手を貼付し、返信先を記入していますか。届出方法が郵送になっていますか。（変更届を直接持参される場合は不要）　　　　 |  |
| ５ | 推薦依頼書 | 認知症介護研修受講に係る推薦書交付願（推薦依頼書）を添付していますか。 |  |
| ６ | 控え書類 | コピーして、控えの書類として保管していますか。 |  |

**指定地域密着型サービス受理書**

以下の届出又は申込を受理しましたので、受理書を交付します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 届出等の種別 | □①変更届 | ☑②認知症介護研修等受講申込書 | サービス種　別 |  |  | □②認知症介護研修等受講申込書 | サービス種　別 |  |
| 事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 事業所名 |  |
| 変更内容又は研修受講希望者の氏名・研修種別 | ①変更届の内容 |  |
| ②研修受講申込書の内容 | （研修受講希望者氏名） | （研修の種別） |

・この受理書は、変更届又は研修受講申込書を受付したことを示す書類です。

|  |
| --- |
| 受付印 |
| 受付者： |

再発行しませんので、控えの書類と一緒に管理してください。

＜問い合わせ先＞

〒577-8521　東大阪市荒本北一丁目１番１号

東大阪市福祉部指導監査室

法人・高齢者施設課 TEL：06-4309-3315 FAX：06-4309-3848

介護事業者課 TEL：06-4309-3317 FAX：06-4309-3848