地域生活支援事業の登録にかかる提出書類

地域生活支援事業（移動支援事業・日中一時支援事業・社会適応支援事業・生活サポート事業）の登録に必要な書類について以下をご用意下さい。

１．登録に必要なもの（２～５は写し可）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 書類チェックリスト | 別紙 |
| ２ | 事業所指定通知および指定に係る記載事項 | □移動支援事業を登録する場合  居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護　重度障害者等包括支援のいずれかの指定通知  □日中一時支援事業を登録する場合  短期入所、生活介護、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービスのいずれかの指定通知  □社会適応支援事業を登録する場合  居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護　重度障害者等包括支援のいずれかの指定通知  □生活サポート事業を登録する場合  居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護　重度障害者等包括支援のいずれかの指定通知 |
| ３ | 事業所の運営規定 | ※写しの場合原本証明お願いいたします。 |
| ４ | サービス利用契約書 | 個人情報が入っていない空の契約書・重要事項説明書 |
| ５ | 重要事項説明書 |
| 6 | 損害保険証券 | 損害保険加入していることがわかる資料の写し |
| 7 | 事業者登録・更新申請書 | （第１号様式） |
| 8 | 確約書 | （第２号様式） |
| 9 | 登録に係る記載事項 | （第３号様式） |

２．その他必要なもの（右記に該当する場合、必要となります）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 10 | 債権者口座登録依頼書 | 振込を希望する口座が本町に登録されていない場合に必要となります。口座が登録されているかの確認は下記のお問い合わせ先までお願いします。 |

注意！

　今月10日までに申請が受理された場合、翌月１日での登録となります。

　今月1１日以降の受理の場合、登録は翌々月の１日付けとなります。

お問い合わせ・ご連絡先

〒９０４－０１０３　北谷町字桑江２２６番地

北谷町　福祉課　障害福祉係

ＴＥＬ：０９８－９３６－１２３４　（内線２１２６）

ＦＡＸ：０９８－９２６－１４７４　（他係との共用のため宛名の記載お願いします）

別紙

地域生活支援事業の登録に必要な書類チェックリスト福祉課提出用

１．同封している書類にチェックをつけて下さい。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| □ | 事業所指定通知および指定に係る記載事項 | |
| □ | 事業所の運営規定 | |
| □ | サービス利用契約書 | |
| □ | 重要事項説明書 | |
| □ | 損害保険証券 | |
| □ | 事業者登録・更新申請書（第１号様式） | |
| □ | 確約書（第２号様式） | |
| □ | 登録に係る記載事項（第３号様式） | |
| □ | 債権者口座登録依頼書 | 必要時は、記入して同封して下さい。 |

３．登録に関する担当者のご連絡先

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 登録を希望する事業 | □移動支援事業　□日中一時支援事業　□社会適応支援事業　□生活サポート事業 | |
| お名前 |  | |
| 名　称 | （□法人、□事業所） | |
| 住　所 |  | |
| ※登録通知書の郵送先を上記以外で希望する場合はこちらに記入 | |
| 連絡先 | ＴＥＬ |  |
| ＦＡＸ |  |
| Email |  |