

記入例

別 添

受付番号

住民主体による訪問型サービス指定申請に係る添付書類一覧（※この書類も提出

してください）

主たる事業所・施設の名称	特定非営利活動法人 高齢支援たま
--------------	------------------

事業所で提供するサービス全てにチェック印を付けてください。

訪問介護 総合事業（総合事業訪問介護） 総合事業（住民主体による訪問型サービス）

番号	添 付 書 類	申請者 確認欄	備 考
申請書	多摩市介護予防・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
	訪問型サービス事業所（住民主体による訪問型サービス）の指定に係る記載事項、訪問事業責任者一覧	○	付表1、付表1別紙
1	申請者の定款、寄付行為等およびその登記事項証明書（原本）または条例等	○	
2	運営規程	○	
3	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	○	参考様式
4	当該申請に係る資産の状況	○	直近の決算報告書

備考1 「申請者確認欄」の該当欄に「○」を付し、添付書類等に漏れがないよう確認してください。
 2 「受付番号」欄は、記入しないでください。

担当者連絡先	
提出いただいた申請書類に記載された内容等について問い合わせをする際の担当者名と連絡先を記入してください。	
事業所名	特定非営利活動法人 高齢支援たま
担当者名	多摩 太郎
連絡先	042-xxxx-xxxx