

指定通所リハ・指定介護予防通所リハ事業者の指定等申請提出書類

※みなし指定

| 提出書類 | | 様式等 |
|--------------------------|----------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | ① 通所リハビリテーション事業者の指定に係る記載事項 | (付表7) |
| <input type="checkbox"/> | ② 従業者の勤務の体制および勤務形態一覧表 | (共通様式1) |
| <input type="checkbox"/> | ③ 事業所建物平面図(部屋別の用途、内法面積を記載) | (共通様式3) |
| <input type="checkbox"/> | ④ 運営規程 | |
| <input type="checkbox"/> | ⑤ サービス提供実施単位一覧表 | (共通様式7) |
| <input type="checkbox"/> | ⑥ 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 | (別紙1、1-2、2) |
| <input type="checkbox"/> | ⑦ 医療機関、老人保健施設等の開設許可通知 | |

※○印の添付書類については、原本証明をしてください