

別添

居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護事業者の 指定の更新申請に係る添付書類一覧

受付番号	
------	--

(申請の際には、この書類も添付してください。)

主たる事業所・施設の名称	
--------------	--

番号	申請書及び添付書類	必須の別	申請者確認欄	備考
申請書	指定障害福祉サービス事業所指定申請書(新規・更新)	○		様式第1号
	同一所在地において既に指定を受けている事業等について(該当がある場合)	△		別紙
	居宅介護事業所等の指定に係る記載事項	○		付表1
1	法第36条第3項各号の規定に該当しない旨の誓約書	○		参考様式8
2	介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書	○		様式第10号
	体制等状況一覧表	○		
	勤務形態一覧表(指定更新月のもの)	○		別紙1
	その他(必要に応じた添付書類)	△		別紙2~27
3	申請者の登記簿謄本・条例等	△		登記簿は原本提出
4	サービス提供責任者経歴書	△		参考様式3
	サービス提供責任者の資格の確認ができるもの	△		
	実務経験証明書(ヘルパー2級の者の場合や、行動援護の指定申請の場合に提出)	△		参考様式4
5	全ての従業員の資格証等の写し	△		参考様式4
6	組織体制図	△		
7	管理者経歴書	△		参考様式3
8	事業所の平面図(外観及び内部の様子のわかる写真)	△		参考様式1
	設備・備品等一覧表(基準により必要な設備の写真)	△		参考様式2
9	運営規程	△		
10	利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	△		参考様式6
11	当該申請事業に係る資産状況(事業計画書、収支予算書、損保証書写等)	△		
12	指定障害福祉サービスの主たる対象者を特定する理由等(該当がある場合)	△		参考様式7
13	現に受けている指定の有効期間満了日がわかる書類(指定通知又は前回の更新通知の写し)	○		

備考1 「受付番号」欄は、記入しないでください。

2 「申請者確認欄」の該当欄に「○」印を付し、添付書類等に漏れがないように確認してください。

3 「△」表示のあるものは、既に宇都宮市に届け出ている内容に変更がない場合は、添付を省略することができます。

担当者連絡先

提出し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。

事業者名	
事業所番号	
担当者名	
連絡先	(電話)
	(FAX)
	(メールアドレス)

別添

短期入所事業者の指定の更新申請に係る添付書類一覧

受付番号	
------	--

(申請の際には、この書類も添付してください。)

主たる事業所・施設の名称	
--------------	--

番号	申請書及び添付書類	必須の別	申請者確認欄	備考
申請書	指定障害福祉サービス事業所指定申請書(新規・更新)	○		第1号様式
	同一所在地において既に指定を受けている事業等について(該当がある場合)	△		別紙
	短期入所事業所の指定に係る記載事項	○		付表4
1	法第36条第3項各号の規定に該当しない旨の誓約書	○		参考様式8
2	介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書	○		様式第10号
	体制等状況一覧表	○		
	勤務形態一覧表(指定更新月のもの)	○		別紙1
	その他(必要に応じた添付書類)	△		別紙2～27
3	管理者経歴書	△		参考様式3
4	従業者の資格証等の写し(資格が必要な職種のみ)	△		
5	組織体制図	△		
6	申請者登記簿謄本・条例等	△		登記簿は原本提出
7	事業所の平面図(外観及び内部の様子のわかる写真・居室の面積(m ²)を記載) ※短期入所で使用するスペースを蛍光ペン等で着色し、識別できるようにしてください。	△		参考様式1
	設備・備品等一覧表(基準により必要な設備の写真)	△		参考様式2
8	運営規程	△		
9	協力医療機関との契約内容(契約書の写し等)	△		
10	利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	△		参考様式6
11	当該申請事業に係る資産状況(事業計画書、収支予算書、損保証書写等)	△		
12	指定障害福祉サービスの主たる対象者を特定する理由等(該当がある場合)	△		参考様式7
13	現に受けている指定の有効期間満了日がわかる書類(指定又は前回の更新通知の写し)	○		

備考1 「受付番号」欄は、記入しないでください。

2 「申請者確認欄」の該当欄に「○」印を付し、添付書類等に漏れがないように確認してください。

3 「△」表示のあるものは、既に宇都宮市に届け出ている内容に変更がない場合は、添付を省略することができます。

担当者連絡先	
提出し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。	
事業者名	
事業所番号	
担当者名	
連絡先	(電話)
	(FAX)
	(メールアドレス)

別添

重度障害者等包括支援事業者の指定の更新申請に係る添付書類一覧

受付番号	
------	--

(申請の際には、この書類も添付してください。)

番号	申請書及び添付書類	必須の別	申請者確認欄	備考
申請書	指定障害福祉サービス事業所指定申請書(新規・更新)	○		様式第1号
	同一所在地において既に指定を受けている事業等について(該当がある場合)	△		別紙
	重度障害者等包括支援事業事業所指定に係る記載事項	○		付表5
1	法第36条第3項各号の規定に該当しない旨の誓約書	○		参考様式8
2	介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書	○		様式第10号
	体制等状況一覧表	○		
	勤務形態一覧表(指定更新月のもの)	○		別紙1
	その他(必要に応じた添付書類)	△		別紙2~27
3	管理者経歴書	△		参考様式3
4	サービス提供責任者経歴書	△		参考様式3
	サービス提供責任者の資格の確認ができるもの(相談支援専門員の資格証も必要)	△		
	実務経歴証明書又は実務経歴見込証明書	-		参考様式4, 5
5	従業者の資格証等の写し(資格が必要な職種のみ)	△		
6	組織体制図	△		
7	申請者の登記簿謄本・条例等	△		登記簿は原本提出
8	事業所の平面図(外観及び内部の様子わかる写真)	△		参考様式1
	設備・備品等一覧(基準により必要な設備の写真)	△		参考様式2
9	運営規程	△		
10	利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	△		参考様式6
11	当該申請事業に係る資産状況(事業計画書、収支予算書、損保証書写等)	△		
12	指定障害福祉サービスの主たる対象者を特定する理由等(該当がある場合)	△		参考様式7
13	現に受けている指定の有効期間満了日がわかる書類(指定又は前回の更新通知の写し)	○		

備考1 「受付番号」欄は、記入しないでください。

2 「申請者確認欄」の該当欄に「○」印を付し、添付書類等に漏れがないように確認してください。

3 「△」表示のあるものは、既に宇都宮市に届け出ている内容に変更がない場合は、添付を省略することができます。

担当者連絡先	
提出し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。	
事業者名	
事業所番号	
担当者名	
連絡先	(電話)
	(FAX)
	(メールアドレス)

別添

共同生活援助事業者の 指定の更新申請に係る添付書類一覧

受付番号	
------	--

(申請の際には、この書類も添付してください。)

番号	申請書及び添付書類	必須の別	申請者確認欄	備考
申請書	指定障害福祉サービス事業所指定申請書(新規・更新)	○		様式第1号
	同一所在地において既に指定を受けている事業等について(該当がある場合)	△		別紙
	共同生活援助事業者の指定に係る記載事項	○		付表6-1, 6-2, 6-3
1	法第36条第3項各号の規定に該当しない旨の誓約書	○		参考様式8
2	介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書	○		様式第10号
	体制等状況一覧表	○		
	勤務形態一覧表(指定更新月のもの)	○		別紙1
	その他(必要に応じた添付書類)	△		別紙2~27
3	管理者, 世話人経歴書	△		参考様式3
4	サービス管理責任者経歴書	△		参考様式3
	サービス管理責任者の資格の確認ができるもの(研修修了証の写し)	△		
	実務経験証明書又は実務経験見込証明書	△		参考様式4, 5
5	組織体制図	△		
6	申請者の登記簿謄本・条例等	△		登記簿は原本提出
7	事業所及び共同生活住居の位置図	△		
	事業所の平面図(外観及び内部の様子のできる写真・居室の面積(m ²)を記載)	△		参考様式1
	設備・備品等一覧(基準により必要な設備の写真)	△		参考様式2
8	運営規程	△		
9	協力医療機関及び協力歯科医療機関との契約内容(契約書の写し等)	△		
10	利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	△		参考様式6
11	当該申請事業に係る資産状況(事業計画書、収支予算書、損保証書写等)	△		
12	指定障害福祉サービスの主たる対象者を特定する理由等(該当がある場合)	△		参考様式7
13	現に受けている指定の有効期間満了日がわかる書類(指定又は前回の更新通知の写し)	○		

備考1 「受付番号」欄は、記入しないでください。

2 「申請者確認欄」の該当欄に「○」印を付し、添付書類等に漏れがないように確認してください。

3 「△」表示のあるものは、既に宇都宮市に届け出ている内容に変更がない場合は、添付を省略することができます。

担当者連絡先	
提出し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。	
事業者名	
事業所番号	
担当者名	
連絡先	(電話)
	(FAX)
	(メールアドレス)

別 添

療養介護の指定の更新申請に係る添付書類一覧

受付番号	
------	--

(申請の際には、この書類も添付してください。)

主たる事業所・施設の名称	
--------------	--

番号	申 請 書 及 び 添 付 書 類	必須 の別	申請者 確認欄	備 考
申請書	指定障害福祉サービス事業所指定申請書(新規・更新)	○		様式第1号
	同一所在地において既に指定を受けている事業等について(該当がある場合)	△		別紙
	療養介護事業所の指定に係る記載事項(付表2)	○		付表2
1	法第36条第3項各号の規定に該当しない旨の誓約書	○		参考様式8
2	介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書	○		様式第10号
	体制等状況一覧表	○		
	勤務形態一覧表(指定更新月のもの)	○		別紙1
	その他(必要に応じた添付書類)	△		別紙2～27
3	管理者経歴書	△		参考様式3
4	サービス管理責任者経歴書	△		参考様式3
	サービス管理責任者の資格の確認ができるもの(研修修了証の写し)	△		
	実務経歴証明書又は実務経歴見込証明書	△		参考様式4, 5
5	従業者の資格証等の写し(資格が必要な職種のみ)	△		
6	組織体制図	△		
7	申請者の登記簿謄本・条例等	△		登記簿は原本提出
8	事業所の平面図(外観及び内部の様子のわかる写真・居室の面積(m ²)を記載)	△		参考様式1
	設備・備品等一覧(基準により必要な設備の写真)	△		参考様式2
9	運営規程	△		
10	利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	△		参考様式6
11	当該申請事業に係る資産状況(事業計画書、収支予算書、損保証書写等)	△		
12	指定障害福祉サービスの主たる対象者を特定する理由等(該当がある場合)	△		参考様式7
13	医療法第7条の許可を受けた病院であることを証する書類	△		
14	現に受けている指定の有効期間満了日がわかる書類(指定又は前回の更新通知の写し)	○		

備考1 「受付番号」欄は、記入しないでください。

2 「申請者確認欄」の該当欄に「○」印を付し、添付書類等に漏れがないように確認してください。

3 「△」表示のあるものは、既に宇都宮市に届け出ている内容に変更がない場合は、添付を省略することができます。

担当者連絡先	
提出し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。	
事業者名	
事業所番号	
担当者名	
連絡先	(電 話)
	(FAX)
	(メールアドレス)

別添

生活介護の指定の更新申請に係る添付書類一覧

受付番号	
------	--

(申請の際には、この書類も添付してください。)

主たる事業所・施設の名称				
番号	申請書及び添付書類	必須の別	申請者確認欄	備考
申請書	指定障害福祉サービス事業所指定申請書(新規・更新)	○		様式第1号
	同一所在地において既に指定を受けている事業等について(該当がある場合)	△		別紙
	生活介護事業所の指定に係る記載事項	○		付表3
	一体的に実施する従たる事業所の指定に係る記載事項(該当がある場合)	○		付表3-2
1	法第36条第3項各号の規定に該当しない旨の誓約書	○		参考様式8
2	介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書	○		様式第10号
	体制等状況一覧表	○		
	勤務形態一覧表(指定更新月のもの)	○		別紙1
	その他(必要に応じた添付書類)	△		別紙2~27
3	管理者経歴書	△		参考様式3
4	サービス管理責任者経歴書	△		参考様式3
	サービス管理責任者の資格の確認ができるもの(研修修了証の写し)	△		
	実務経験証明書又は実務経験見込証明書	△		参考様式4, 5
5	従業者の資格証等の写し(資格が必要な職種のみ)	△		
6	組織体制図	△		
7	申請者の登記簿謄本・条例等	△		登記簿は原本提出
8	事業所の平面図(外観及び内部の様子のわかる写真・居室の面積(m ²)を記載)	△		参考様式1
	設備・備品等一覧(基準により必要な設備の写真)	△		参考様式2
9	運営規程	△		
10	協力医療機関との契約内容(契約書の写し等)	△		
11	利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	△		参考様式6
12	当該申請事業に係る資産状況(事業計画書、収支予算書、損保証書写等)	△		
13	指定障害福祉サービスの主たる対象者を特定する理由等(該当がある場合)	△		参考様式7
14	現に受けている指定の有効期間満了日がわかる書類(指定又は前回の更新通知の写し)	○		

備考1 「受付番号」欄は、記入しないでください。

- 2 「申請者確認欄」の該当欄に「○」印を付し、添付書類等に漏れがないように確認してください。
- 3 「△」表示のあるものは、既に宇都宮市に届け出ている内容に変更がない場合は、添付を省略することができます。

担当者連絡先	
提出し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。	
事業者名	
事業所番号	
担当者名	
連絡先	(電話)
	(FAX)
	(メールアドレス)

別添

自立訓練(機能訓練)の指定の更新申請に係る添付書類一覧

受付番号	
------	--

(申請の際には、この書類も添付してください。)

主たる事業所・施設の名称	
--------------	--

番号	申請書及び添付書類	必須の別	申請者確認欄	備考
申請書	指定障害福祉サービス事業所指定申請書(新規・更新)	○		様式第1号
	同一所在地において既に指定を受けている事業等について(該当がある場合)	△		別紙
	自立訓練(機能訓練)事業所の指定に係る記載事項	○		付表8
	一体的に実施する従たる事業所の指定に係る記載事項(該当がある場合)	○		付表8-2
1	法第36条第3項各号の規定に該当しない旨の誓約書	○		参考様式8
2	介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書	○		様式第10号
	体制等状況一覧表	○		
	勤務形態一覧表(指定更新月のもの)	○		別紙1
	その他(必要に応じた添付書類)	△		別紙2~27
3	管理者経歴書	△		参考様式3
4	サービス管理責任者経歴書	△		参考様式3
	サービス管理責任者の資格の確認ができるもの(研修修了証の写し)	△		
	実務経歴証明書又は実務経歴見込証明書	△		参考様式4, 5
5	従業者の資格証等の写し(資格が必要な職種のみ)	△		
6	組織体制図	△		
7	申請者の登記簿謄本・条例等	△		登記簿は原本提出
8	事業所の平面図(外観及び内部の様子のわかる写真・居室の面積(m ²)を記載)	△		参考様式1
	設備・備品等一覧(基準により必要な設備の写真)	△		参考様式2
9	運営規程	△		
10	協力医療機関との契約内容(契約書の写し等)	△		
11	利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	△		参考様式6
12	当該申請事業に係る資産状況(事業計画書、収支予算書、損保証書写等)	△		
13	指定障害福祉サービスの主たる対象者を特定する理由等(該当がある場合)	△		参考様式7
14	現に受けている指定の有効期間満了日がわかる書類(指定又は前回の更新通知の写し)	○		

備考1 「受付番号」欄は、記入しないでください。

2 「申請者確認欄」の該当欄に「○」印を付し、添付書類等に漏れがないように確認してください。

3 「△」表示のあるものは、既に宇都宮市に届け出ている内容に変更がない場合は、添付を省略することができます。

担当者連絡先

提出し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。

事業者名	
事業所番号	
担当者名	
連絡先	(電話)
	(FAX)
	(メールアドレス)

別添

自立訓練(生活訓練)の指定の更新申請に係る添付書類一覧

受付番号	
------	--

(申請の際には、この書類も添付してください。)

主たる事業所・施設の名称	
--------------	--

番号	申請書及び添付書類	必須の別	申請者確認欄	備考
申請書	指定障害福祉サービス事業所指定申請書(新規・更新)	○		様式第1号
	同一所在地において既に指定を受けている事業等について(該当がある場合)	△		別紙
	自立訓練(生活訓練)事業所の指定に係る記載事項	○		付表9
	一体的に実施する従たる事業所の指定に係る記載事項(該当がある場合)	○		付表9-2
1	法第36条第3項各号の規定に該当しない旨の誓約書	○		参考様式8
2	介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書	○		様式第10号
	体制等状況一覧表	○		
	勤務形態一覧表(指定更新月のもの)	○		別紙1
	その他(必要に応じた添付書類)	△		別紙2~27
3	管理者経歴書	△		参考様式3
4	サービス管理責任者経歴書	△		参考様式3
	サービス管理責任者の資格の確認ができるもの(研修修了証の写し)	△		
	実務経歴証明書又は実務経歴見込証明書	△		参考様式4, 5
5	従業者の資格証等の写し(資格が必要な職種のみ)	△		
6	組織体制図	△		
7	申請者の登記簿謄本・条例等	△		登記簿は原本提出
8	事業所の平面図(外観及び内部の様子のわかる写真・居室の面積(m ²)を記載)	△		参考様式1
	設備・備品等一覧(基準により必要な設備の写真)	△		参考様式2
9	運営規程	△		
10	協力医療機関との契約内容(契約書の写し等)	△		
11	利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	△		参考様式6
12	当該申請事業に係る資産状況(事業計画書、収支予算書、損保証書写等)	△		
13	指定障害福祉サービスの主たる対象者を特定する理由等(該当がある場合)	△		参考様式7
14	現に受けている指定の有効期間満了日がわかる書類(指定又は前回の更新通知の写し)	○		

備考1 「受付番号」欄は、記入しないでください。

2 「申請者確認欄」の該当欄に「○」印を付し、添付書類等に漏れがないように確認してください。

3 「△」表示のあるものは、既に宇都宮市に届け出ている内容に変更がない場合は、添付を省略することができます。

担当者連絡先

提出し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。

事業者名	
事業所番号	
担当者名	
連絡先	(電話)
	(FAX)
	(メールアドレス)

別添

就労移行支援の指定の更新申請に係る添付書類一覧

受付番号	
------	--

(申請の際には、この書類も添付してください。)

主たる事業所・施設の名称	
--------------	--

番号	申請書及び添付書類	必須の別	申請者確認欄	備考
申請書	指定障害福祉サービス事業所指定申請書(新規・更新)	○		様式第1号
	同一所在地において既に指定を受けている事業等について(該当がある場合)	△		別紙
	就労移行支援事業所の指定に係る記載事項	○		付表10
	一体的に実施する従たる事業所の指定に係る記載事項(該当がある場合)	○		付表10-2
1	法第36条第3項各号の規定に該当しない旨の誓約書	○		参考様式8
2	介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書	○		様式第10号
	体制等状況一覧表	○		
	勤務形態一覧表(指定更新月のもの)	○		別紙1
	その他(必要に応じた添付書類)	△		別紙2~27
3	管理者経歴書	△		参考様式3
4	サービス管理責任者経歴書	△		参考様式3
	サービス管理責任者の資格の確認ができるもの(研修修了証の写し)	△		
	実務経歴証明書又は実務経歴見込証明書	△		参考様式4, 5
5	従業者の資格証等の写し(資格が必要な職種のみ)	△		
6	組織体制図	△		
7	申請者の登記簿謄本・条例等	△		登記簿は原本提出
8	事業所の平面図(外観及び内部の様子のわかる写真・居室の面積(m ²)を記載)	△		参考様式1
	設備・備品等一覧(基準により必要な設備の写真)	△		参考様式2
9	運営規程	△		
10	協力医療機関との契約内容(契約書の写し等)	△		
11	利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	△		参考様式6
12	当該申請事業に係る資産状況(事業計画書、収支予算書、損保証書写等)	△		
13	指定障害福祉サービスの主たる対象者を特定する理由等(該当がある場合)	△		参考様式7
14	現に受けている指定の有効期間満了日がわかる書類(指定又は前回の更新通知の写し)	○		

備考1 「受付番号」欄は、記入しないでください。

2 「申請者確認欄」の該当欄に「○」印を付し、添付書類等に漏れがないように確認してください。

3 「△」表示のあるものは、既に宇都宮市に届け出ている内容に変更がない場合は、添付を省略することができます。

担当者連絡先

提出し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。

事業者名	
事業所番号	
担当者名	
連絡先	(電話)
	(FAX)
	(メールアドレス)

別添

就労継続支援の指定の更新申請に係る添付書類一覧

受付番号	
------	--

(申請の際には、この書類も添付してください。)

主たる事業所・施設の名称	
--------------	--

番号	申請書及び添付書類	必須の別	申請者確認欄	備考
申請書	指定障害福祉サービス事業所指定申請書(新規・更新)	○		様式第1号
	同一所在地において既に指定を受けている事業等について(該当がある場合)	△		別紙
	就労継続支援事業所の指定に係る記載事項	○		付表11
	一体的に実施する従たる事業所の指定に係る記載事項(該当がある場合)	○		付表11-2
1	法第36条第3項各号の規定に該当しない旨の誓約書	○		参考様式8
2	介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書	○		様式第10号
	体制等状況一覧表	○		
	勤務形態一覧表(指定更新月のもの)	○		別紙1
	その他(必要に応じた添付書類)	△		別紙2~27
3	管理者経歴書	△		参考様式3
4	サービス管理責任者経歴書	△		参考様式3
	サービス管理責任者の資格の確認ができるもの(研修修了証の写し)	△		
	実務経歴証明書又は実務経歴見込証明書	△		参考様式4, 5
5	従業者の資格証等の写し(資格が必要な職種のみ)	△		
6	組織体制図	△		
7	申請者の※定款・寄附行為等、及び登記簿謄本・条例等 ※定款・寄附行為等は、就労継続支援A型事業所のみ	△		登記簿は原本提出
8	事業所の平面図(外観及び内部の様子のわかる写真・居室の面積(m ²)を記載)	△		参考様式1
	設備・備品等一覧(基準により必要な設備の写真)	△		参考様式2
9	運営規程	△		
10	協力医療機関との契約内容(契約書の写し等)	△		
11	利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	△		参考様式6
12	当該申請事業に係る資産状況(事業計画書、収支予算書、損保証書写等)	△		
13	指定障害福祉サービスの主たる対象者を特定する理由等(該当がある場合)	△		参考様式7
14	現に受けている指定の有効期間満了日がわかる書類(指定又は前回の更新通知の写し)	○		

備考1 「受付番号」欄は、記入しないでください。

2 「申請者確認欄」の該当欄に「○」印を付し、添付書類等に漏れがないように確認してください。

3 「△」表示のあるものは、既に宇都宮市に届け出ている内容に変更がない場合は、添付を省略することができます。

担当者連絡先

提出し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。

事業者名	
事業所番号	
担当者名	
連絡先	(電話)
	(FAX)
	(メールアドレス)

別添

障害者支援施設の指定の更新申請に係る添付書類一覧

受付番号	
------	--

(申請の際には、この書類も添付してください。)

主たる事業所・施設の名称				
番号	申請書及び添付書類	必須の別	申請者確認欄	備考
申請書	指定障害者支援施設指定申請書(新規・更新)	○		様式第1号
	同一所在地において既に指定を受けている事業等について(該当がある場合)	△		別紙
	障害者支援施設の指定に係る記載事項	○		付表7その1, その2, その3
	該当する日中系障害福祉サービス事業の付表	○		
1	法第36条第3項各号の規定に該当しない旨の誓約書	○		参考様式8
2	介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書	○		様式第10号
	体制等状況一覧表	○		
	勤務形態一覧表(指定更新月のもの)	○		別紙1
	その他(必要に応じた添付書類)	△		別紙2～27
3	管理者経歴書	△		参考様式3
4	サービス管理責任者経歴書	△		参考様式3
	サービス管理責任者の資格の確認ができるもの(研修修了証の写し)	△		
	実務経歴証明書又は実務経歴見込証明書	△		参考様式4, 5
5	従業者の資格証等の写し(資格が必要な職種のみ)	△		
6	組織体制図	△		
7	申請者の登記簿謄本・条例等	△		登記簿は原本提出
8	事業所の平面図(外観及び内部の様子のわかる写真・居室の面積(m ²)を記載)	△		参考様式1
	設備・備品等一覧(基準により必要な設備の写真)	△		参考様式2
9	運営規程	△		
10	協力医療機関との契約内容(契約書の写し等)	△		
11	利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	△		参考様式6
12	当該申請事業に係る資産状況(事業計画書、収支予算書、損保証書写等)	△		
13	指定障害福祉サービスの主たる対象者を特定する理由等(該当がある場合)	△		参考様式7
14	現に受けている指定の有効期間満了日がわかる書類(指定又は前回の更新通知の写し)	○		

備考1 「受付番号」欄は、記入しないでください。

- 2 「申請者確認欄」の該当欄に「○」印を付し、添付書類等に漏れがないように確認してください。
- 3 「△」表示のあるものは、既に宇都宮市に届け出ている内容に変更がない場合は、添付を省略することができます。

担当者連絡先	
提出し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。	
事業者名	
事業所番号	
担当者名	
連絡先	(電話)
	(FAX)
	(メールアドレス)

別添

指定障害福祉サービス事業所に係る多機能型による事業の 指定の更新申請に係る添付書類一覧

受付番号	
------	--

(申請の際には、この書類も添付してください。)

主たる事業所・施設の名称	
--------------	--

番号	申請書及び添付書類	必須の別	申請者確認欄	備考
申請書	指定障害福祉サービス事業所指定申請書(新規・更新)	○		様式第1号
	同一所在地において既に指定を受けている事業等について(該当がある場合)	△		別紙
	指定障害福祉サービス事業所に係る多機能型による事業の指定に係る記載事項	○		付表14その1, その2
	多機能型による事業を実施するにサービス全ての付表	○		
1	法第36条第3項各号の規定に該当しない旨の誓約書	○		参考様式8
2	介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書	○		様式第10号
	体制等状況一覧表	○		
	勤務形態一覧表(指定更新月のもの)	○		別紙1
	その他(必要に応じた添付書類)	△		別紙2～27
3	管理者経歴書	△		参考様式3
4	サービス管理責任者経歴書	△		参考様式3
	サービス管理責任者の資格の確認ができるもの(研修修了証の写し)	△		
	実務経歴証明書	△		参考様式4
5	従業者の資格証等の写し(資格が必要な職種のみ)	△		
6	組織体制図	△		
7	申請者の※定款・寄附行為等, 及び登記簿謄本・条例等 ※定款・寄附行為等は, 就労継続支援A型事業所のみ	△		登記簿は原本提出
8	事業所の平面図(外観及び内部の様子のわかる写真・居室の面積(m ²)を記載)	△		参考様式1
	設備・備品等一覧(基準により必要な設備の写真)	△		参考様式2
9	運営規程	△		
10	協力医療機関との契約内容(契約書の写し等)	△		
11	利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	△		参考様式6
12	当該申請事業に係る資産状況(事業計画書、収支予算書、損保証書写等)	△		
13	指定障害福祉サービスの主たる対象者を特定する理由等(該当がある場合)	△		参考様式7
14	現に受けている指定の有効期間満了日がわかる書類(指定又は前回の更新通知の写し)	○		

備考1 「受付番号」欄は、記入しないでください。

2 「申請者確認欄」の該当欄に「○」印を付し、添付書類等に漏れないように確認してください。

3 「△」表示のあるものは、既に宇都宮市に届け出ている内容に変更がない場合は、添付を省略することができます。

担当者連絡先	
提出し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。	
事業者名	
事業所番号	
担当者名	
連絡先	(電話)
	(FAX)
	(メールアドレス)

別添

指定一般(地域相談支援)相談支援事業者の指定の更新申請に係る添付書類一覧

受付番号	
------	--

(申請の際には、この書類も添付してください。)

主たる事業所・施設の名称	
--------------	--

番号	申請書及び添付書類	必須の別	申請者確認欄	備考
申請書	指定一般相談支援事業所指定申請書(新規・更新)	○		様式第1号
	同一所在地において既に指定を受けている事業等について(該当がある場合)	△		別紙
	指定一般相談支援事業所の指定に係る記載事項	○		付表15
	他の事業所又は施設の従事者と兼務する地域移行支援・地域定着支援に従事する者について	○		(別紙)
1	法第36条第3項各号の規定に該当しない旨の誓約書	○		参考様式8
2	勤務形態一覧表(指定更新月のもの)	○		別紙1
3	管理者経歴書	△		参考様式3
4	相談支援専門員の経歴書	△		参考様式3
	相談支援専門員の資格証の写し(研修修了証の写し)	△		
	実務経験証明書又は実務経験見込証明書	△		参考様式4, 5
5	組織体制図	△		
6	申請者の登記簿謄本・条例等	△		登記簿は原本提出
7	事業所の平面図(外観及び内部の様子わかる写真)	△		参考様式1
8	就業規則・賃金規定	△		
9	運営規程	△		
10	利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	△		参考様式6
11	当該申請事業に係る資産状況(事業計画書、収支予算書、損保証書写等)	△		
12	主たる対象者を特定する理由等(該当がある場合)	△		参考様式7
13	現に受けている指定の有効期間満了日がわかる書類(指定又は前回の更新通知の写し)	○		

備考1 「受付番号」欄は、記入しないでください。

2 「申請者確認欄」の該当欄に「○」印を付し、添付書類等に漏れがないように確認してください。

3 「△」表示のあるものは、既に宇都宮市に届け出ている内容に変更がない場合は、添付を省略することができます。

担当者連絡先	
提出し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。	
事業者名	
事業所番号	
担当者名	
連絡先	(電話)
	(FAX)
	(メールアドレス)

別添

指定(特定・障害児)相談支援事業者の指定の更新申請に係る添付書類一覧

受付番号	
------	--

(申請の際には、この書類も添付してください。)

主たる事業所・施設の名称	
--------------	--

番号	申 請 書 及 び 添 付 書 類	必須 の別	申請者 確認欄	備 考
申請書	指定(特定・障害児)相談支援事業所 指定申請書	○		様式第6号
	指定(特定・障害児)相談支援事業所の指定に係る記載事項	○		付表
	他の事業所又は施設の従事者と兼務する相談支援専門員について	○		別紙
1	管理者経歴書	△		参考様式3
2	法第36条第3項各号又は児童福祉法第21条の5の15第2項の規定に該当しない旨の誓約書	○		参考様式9, 10
3	介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書	○		様式第10号
	体制等状況一覧表	○		
	勤務形態一覧表(指定更新月のもの)	○		別紙1
4	相談支援専門員の経歴書	△		参考様式3
	相談支援専門員の資格証の写し(研修修了証の写し)	△		
	実務経験証明書又は実務経験見込証明書	△		参考様式4, 5
5	組織体制図	△		
6	申請者の登記簿謄本・条例等	△		登記簿は原本提出
7	事業所の平面図(外観及び内部の様子のわかる写真)	△		参考様式1
8	就業規則・賃金規定	△		
9	運営規程	△		
10	利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	△		参考様式6
11	当該申請事業に係る資産状況(事業計画書、収支予算書、損保証書写等)	△		
12	主たる対象者を特定する理由等(該当がある場合)	△		参考様式7
13	現に受けている指定の有効期間満了日がわかる書類(指定又は前回の更新通知の写し)	○		

備考1 「受付番号」欄は、記入しないでください。

2 「申請者確認欄」の該当欄に「○」印を付し、添付書類等に漏れがないように確認してください。

3 「△」表示のあるものは、既に宇都宮市に届け出ている内容に変更がない場合は、添付を省略することができます。

担当者連絡先	
提出し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。	
事業者名	
事業所番号	
担当者名	
連絡先	(電 話)
	(FAX)
	(メールアドレス)