

介護療養型医療施設 変更届出書チェック表

事業所名:
担当者名:
電話番号:

共通事項	提出書類	チェック項目
	<input type="checkbox"/> 変更届出書(第3号様式) <input type="checkbox"/> 変更届出事項(入力用)(別紙) <input type="checkbox"/> 変更届出書チェック表	<input type="checkbox"/> 提出年月日は記載されているか <input type="checkbox"/> 届出書は法人名で記入されているか <input type="checkbox"/> 代表者名は記載されているか <input type="checkbox"/> 法人印が押印されているか <input type="checkbox"/> 介護保険法人番号が記入されているか <input type="checkbox"/> 介護保険事業所番号、名称、所在地は正しく記載されているか <input type="checkbox"/> サービス種類は正しいか <input type="checkbox"/> 変更項目に○はつけられているか <input type="checkbox"/> 変更前後の内容が正しく記載されているか <input type="checkbox"/> 変更年月日が記載されているか <input type="checkbox"/> 変更届出事項(入力用)の該当欄に、変更後の内容が正しく記載されているか <input type="checkbox"/> 変更に係る全ての項目をチェックし、漏れがないことを確認したか
具体的な変更項目	添付書類	チェック項目
1 施設の名称	<input type="checkbox"/> 運営規程	<input type="checkbox"/> 運営規程の施設名は変更されているか <input type="checkbox"/> 登記等については、変更の必要はないか <input type="checkbox"/> (施設名を登記している場合は変更が必要)
2 施設の所在地	<input type="checkbox"/> 検査済証等写し(建築基準法) <input type="checkbox"/> 検査結果通知書写し(福岡県福祉のまちづくり条例) <input type="checkbox"/> 消防設備等検査済証等写し(消防法) <input type="checkbox"/> 運営規程 <input type="checkbox"/> 事業所の平面図 <input type="checkbox"/> 賃貸借契約書等の写し	<input type="checkbox"/> 移転の場合、移転先は市街化調整区域ではないか <input type="checkbox"/> 建築確認・完了検査、福祉のまちづくり条例適合等の手続が必要な場合、完了しているか。 <input type="checkbox"/> 消防法における消防用設備等検査済証等の写しが添付されているか <input type="checkbox"/> 運営規程の施設の所在地は変更されているか <input type="checkbox"/> 平面図に病室の面積、病床数が記載されているか <input type="checkbox"/> 移転の場合、事業所の建物の外観が分かる写真が添付されているか <input type="checkbox"/> 登記等については、変更の必要はないか <input type="checkbox"/> 建物又は事業所が賃貸の場合、賃貸借契約書等の写しが添付されているか <input type="checkbox"/> 住居表示の変更の場合は、添付書類は不要です
3 主たる事務所の所在地	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書(履歴事項全部証明書)	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書(履歴事項全部証明書)は適切に変更されているか

4 代表者の氏名及び住所	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書(履歴事項全部証明書) <input type="checkbox"/> 誓約書(法人の役員等としての誓約書) (欠格及び暴力団排除に係る2つの誓約書が必要)	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書(履歴事項全部証明書)は適切に変更されているか <input type="checkbox"/> 法人の役員等としての誓約書が添付されているか
5 登記簿謄本・条例等	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書(履歴事項全部証明書)	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書(履歴事項全部証明書)は適切に変更されているか
6 事業所の建物の構造、専用区画等	<input type="checkbox"/> 検査済証等写し(建築基準法) <input type="checkbox"/> 検査結果通知書写し (福岡県福祉のまちづくり条例) <input type="checkbox"/> 消防設備等検査済証等写し (消防法) <input type="checkbox"/> 事業所の平面図	<input type="checkbox"/> 建築確認・完了検査、福祉のまちづくり条例適合等の 手続が必要な場合、完了しているか。 <input type="checkbox"/> 消防法における消防用設備等検査済証等の写しを添付 しているか <input type="checkbox"/> 平面図に病室の面積、病床数が記載されているか
8 事業所の管理者の氏名及び住所	<input type="checkbox"/> 資格証の写し <input type="checkbox"/> 誓約書(法人の役員等としての誓約書) (欠格及び暴力団排除に係る2つの誓約書が必要)	<input type="checkbox"/> 管理者が兼務している場合、兼務の状況が分かるように記載されているか <input type="checkbox"/> 法人の役員等としての誓約書が添付されているか
10 運営規程	<input type="checkbox"/> 運営規程	<input type="checkbox"/> 運営規程に変更後の内容が正しく記載されているか
19 その他	<input type="checkbox"/> 役員の氏名、年月日及び住所の変更の場合、誓約書(法人の役員等としての誓約書、新役員分) (欠格及び暴力団排除に係る2つの誓約書が必要)	

備考 上記表中の添付書類は必要最小限の書類であり、当職において追加書類の提出を求めています。

※ 医療法上の諸手続は、別途必要となります。