様式第４号の２フォームの始まり



フォームの終わり

（第５条の２関係）

共生型サービス事業者の特例による指定を不要とする旨の申出書

年　　月　　日

　　　　市（町）長　様

申請者　主たる事務所の所在地

名称

代表者の職名及び氏名

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 次のとおり | 指定居宅サービス | について介護保険法 | | 第72条の２第１項 |
| 指定介護予防サービス | 第115条の２の２第１項 |
|  |  | |  | |
| に規定する特例による指定を不要とするので、同項ただし書の規定により申し出ます。 | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所 | フリガナ | |  |
| 名称 | |  |
| 所在地 | | （郵便番号　　　－　　　　） |
| 管理者 | フリガナ | |  |
| 氏名 | |  |
| 住所 | |  |
| 申出に係る居宅サービス及び介護予防サービスの種類 | １ | 訪問介護 | |
| ２ | 通所介護 | |
| ３ | 短期入所生活介護 | |
| ４ | 介護予防短期入所生活介護 | |

備考　「申出に係る居宅サービス及び介護予防サービスの種類」欄は、指定を不要とする申出を行う居宅サービス・介護予防サービスについて、○印を付してください。