

□夜間対応型訪問介護□

- ・ 事業所（当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用されている事務所を有するときは、当該事業所を含む。）の名称及び所在地
- ・ 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名
- ・ 申請者の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等
- ・ 事業所の平面図及び設備の概要・事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴
- ・ 運営規程
- ・ 当該申請に係る事業に係る地域密着型介護サービス費の請求に関する事項
- ・ 役員の氏名、生年月日及び住所