

指定申請提出書類

【特定福祉用具販売】

事業所名 :

記入者名 :

連絡先（電話番号） :

※指定申請の際に併せてご提出ください。

番号	提出書類	様式	申請者 確認欄	備 考
1	指定（許可）申請書	第1号様式		<ul style="list-style-type: none"> ・長崎県収入証紙（収入印紙ではありません） 居宅サービス・・・15,000円 予防サービス・・・5,000円
2	特定福祉用具販売事業者の指定に係る記載事項	付表12		
3	申請者（開設者）の登記簿の謄本			<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険に関する特定（介護予防）福祉用具販売事業を実施する旨の記載がある登記簿謄本 ・条例にあっては公報の写し
4	従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表及び資格証・修了証	参考様式1		<ul style="list-style-type: none"> ・管理者及び従業員全員の、毎日勤務すべき時間数（4週間分） ・職種の分類は次のとおりです。 （管理者、専門相談員、その他） ・資格が必要な職種は、資格証の写しを、氏名を記載した順に揃えて添付してください。 ・法人の組織図を添付してください。
5	兼務職員一覧表	参考様式		<ul style="list-style-type: none"> ・該当がない場合もその旨記載
6	設備・備品等一覧表	参考様式5		
7	事業所（施設）の平面図	参考様式3		<ul style="list-style-type: none"> ・当該事業に使用する備品等を、平面図の余白に記載してください。 ・プライバシーに配慮した相談スペース、専用の事務スペース（机等の記載）、手洗い等の消毒設備の明示が必要
8	運営規程			<ul style="list-style-type: none"> ・次の内容について、定めてください。 1 事業の目的及び運営の方針 2 従業員の職種、員数及び職務内容 3 営業日及び営業時間 4 指定福祉用具販売の提供方法、取扱う種目及び販売費用の額、その他の費用の額 5 通常の事業の実施地域 6 その他運営に関する重要事項
9	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	参考様式6		<ul style="list-style-type: none"> ・次の事項について、具体的にわかりやすく記載してください。 1 利用者等からの相談または苦情に対応する常設の窓口、担当者の設置 2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順 3 その他参考事項 <p>※苦情相談窓口となる長崎県国民健康保険団体連合会（苦情専用窓口）と保険者（各市町介護保険担当窓口）の住所・名称・連絡先を記載してください。</p>

指定申請提出書類

番号	提出書類	様式	申請者 確認欄	備 考
10	損害賠償等保険証書の写し（又は 保険料領収書の写し）と保険内容 が確認できる書類）			
11	誓約書	参考様式 9-1-① 9-1-②		介護（9-1-①）、介護予防（9-1-②）の2種類ありますの で、 ご注意ください。
12	賃貸契約書			・事業所が賃貸の場合