

障害児入所支援（医療型障害児入所施設）の指定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	申請者確認欄	備考
申請書	指定申請書		別紙様式第1号
	障害児入所支援(医療型障害児入所施設)の指定等に係る記載事項		付表20
1	申請者の定款及びその登記簿謄本原本又は条例等		
2	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		
3	事業所の平面図（各室の用途及び面積記載のもの 例：居室〇㎡） 外観及び内部の様子のわかる写真		参考様式1-1 参考様式1-2
4	設備・備品等一覧表		参考様式2
5	管理者の経歴書		参考様式3
6	児童発達支援管理責任者の経歴書，実務経験証明書原本 （職務に関連する資格証等の写し，研修受講済みの場合は修了証明書等の写し）		参考様式3 参考様式4
7	運営規程		
8	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表、資格証等の写し，就業規則，組織体制図		参考様式5 標準様式4
9	利用者(入所者)又はその家族からの苦情を解決するために講ずる措置の概要		標準様式2
10	誓約書		標準様式3 別紙⑥
11	当該申請事業に係る資産状況（資産(財産)目録，貸借対照表，事業計画書，収支予算書，損保証書写等）		
12	利用者負担の受領等に関する保護者向け資料（重要事項説明書等）		
13	給付費請求に関する事項（給付費算定に係る体制等届出書，体制等状況一覧表等）		加算別紙1、別紙1-2等
14	建物の安全性等の状況について		参考様式9

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。

担当者連絡先	
提出いただい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	
メールアドレス	
連絡先	(電 話)
	(F A X)
担当者名	