

注意事項

1. この書類は、奈良市長（福祉部保護第二課）あてに直接提出してください。（送付可）
2. 貴機関等が指定された場合には、奈良市告示により公示するほか、指定通知書により通知します。
3. 介護保険法に基づく指定介護機関であることがわかる資料（指定通知書の写し等）を添付してください。
4. 申請する場合には、欠格事由に該当しない旨の誓約書を必ず添付してください。
5. 奈良県内の奈良市外に所在地を有する事業所については、奈良県知事（奈良県地域福祉課保護係）あてに申請をお願いします。

記載要領

1. 指定申請書は、介護保険法による開設許可又は指定を受けた施設及び事業所（介護保険事業者番号）ごとに記載し、提出してください。
2. 「名称」欄は、略称等を用いることなく、介護保険法による開設許可または指定を受けた正式な名称を用いて記載してください。
3. 保険医療機関、保険薬局、または訪問看護ステーションとして既に医療機関コード等が付番されている場合には、そのコードを「介護保険事業者番号」欄に記載してください。
4. 「介護保険事業者番号」は、介護保険法により付番された番号を記載してください。
5. 「申請する事業」欄は今回申請する事業について、該当する欄にすべて「○」を記載してください。
6. 「生活保護受給者へのサービス提供開始年月日」欄は、生活保護受給者に対するサービス提供を開始する（した）年月日を記載してください。
7. 「生活保護法既指定の年月日」欄は、すでに生活保護法による指定を受けている事業等につき、その指定を受けた年月日を記載してください。
8. 「介護保険法の指定年月日」欄は、該当する欄に介護保険法の指定または開設許可を受けた年月日を記載してください。
9. 「（介護予防）認知症対応型共同生活介護」「（介護予防）特定施設入居者生活介護」「地域密着型特定施設入居者生活介護」を申請する場合は、「月額利用料のうち、住宅費等に相当する額」及び「入居一時金のうち、敷金等に相当する額」についての金額が分かる資料、及びその他介護保険給付の対象となるサービス費用基準額以外に必要な利用料の内訳が明確に記載された資料を申請書に添付してください（資料の様式は任意）。
10. 申請者が法人の場合には法人名とともにその代表者の氏名及び主たる事務所の所在地を記載し、法人印を押印してください。