

■（介護予防）認知症対応型通所介護

- ・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（開設者）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
- ・登記事項証明書又は条例等（当該事業に関するものに限る）
- ・事業所の構造概要、専用区画等
- ・事業所の管理者の氏名、生年月日、住所
- ・運営規程
- ・介護サービス費の請求に関する事項