

○変更届に必要な書類について

県ホームページに掲載の「変更届出書（別紙様式第二号）」及び「障害児通所支援事業等開始・変更届出書（第15号様式の16）」（該当する事項の変更の場合に限る。）に、下表の書類を添付してください。

番号	①変更の届出を要する事項	②別紙様式第二号「変更届出書」に添付する書類（変更後のものを提出してください。）
1 (☆)	事業所（施設）の名称	<input type="checkbox"/> 付表（該当するサービスのもの） <input type="checkbox"/> 運営規程（新旧対照表及び改正後の運営規程一式） <input type="checkbox"/> 業務管理体制の整備に関する事項の届出書（届出事項の変更）（第4号様式）
2 (☆)	事業所（施設）の所在地	<input type="checkbox"/> 付表（該当するサービスのもの） <input type="checkbox"/> 運営規程（新旧対照表及び改正後の運営規程一式） <input type="checkbox"/> 事業所・施設の平面図（参考様式1） <input type="checkbox"/> 事業所の設備・備品等一覧表（参考様式2） <input type="checkbox"/> 事業所の外観及び内部の写真 <input type="checkbox"/> 事業所の位置図 <input type="checkbox"/> 建物賃貸借契約書の写し ※要原本証明 <input type="checkbox"/> 指定基準等チェックリスト <input type="checkbox"/> 事業所建物の消防法適合状況を示す書類（「消防用設備等検査済証」又は「消防用設備等点検結果報告書」）の写 ※要原本証明 <input type="checkbox"/> 業務管理体制の整備に関する事項の届出書（届出事項の変更）（第4号様式）
<p>【お願い】</p> <p>事業所（施設）の所在地を変更される場合は、あらかじめご相談いただきますようお願いいたします。</p>		
3	事業所（施設）の連絡先（電話番号）	<input type="checkbox"/> 付表（該当するサービスのもの）

		※別紙様式第二号「変更届出書」の変更前・後の欄に電話番号を記載してください。
4 (☆)	申請者（設置者）の名称	<input type="checkbox"/> 付表（該当するサービスのもの） <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 ※写しの場合は要原本証明 <input type="checkbox"/> 運営規程（新旧対照表及び改正後の運営規程一式） <input type="checkbox"/> 業務管理体制の整備に関する事項の届出書（届出事項の変更）（第4号様式）
5 (☆)	申請者（設置者）の主たる事務所の所在地	<input type="checkbox"/> 付表（該当するサービスのもの） <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 ※写しの場合は要原本証明 <input type="checkbox"/> 業務管理体制の整備に関する事項の届出書（届出事項の変更）（第4号様式）
6 (☆)	申請者（設置者）の代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	<input type="checkbox"/> 付表（該当するサービスのもの） <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 ※写しの場合は要原本証明 <input type="checkbox"/> 誓約書（参考様式8） <input type="checkbox"/> 業務管理体制の整備に関する事項の届出書（届出事項の変更）（第4号様式）
7 (☆)	法人等の種類	<input type="checkbox"/> 付表（該当するサービスのもの） <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 ※写しの場合は要原本証明 <input type="checkbox"/> 誓約書（参考様式8） <input type="checkbox"/> 業務管理体制の整備に関する事項の届出書（届出事項の変更）（第4号様式）
8	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。）	<input type="checkbox"/> 付表（該当するサービスのもの） <input type="checkbox"/> 登記事項証明書 ※写しの場合は要原本証明 <input type="checkbox"/> 誓約書（参考様式8）
9	共生型サービスの該当有無	<input type="checkbox"/> 付表（該当するサービスのもの） <input type="checkbox"/> 共生型介護保険サービスの指定通知書の写し ※要原本証明

10	事業所（施設）の構造概要・平面図・設備の概要	<input type="checkbox"/> 付表（該当するサービスのもの） <input type="checkbox"/> 事業所・施設の平面図（参考様式 1） <input type="checkbox"/> 事業所の設備・備品等一覧表（参考様式 2） <input type="checkbox"/> 事業所の外観及び内部の写真 <input type="checkbox"/> 建物賃貸借契約書の写し ※要原本証明
11	障害児対象事業の該当有無	
12	利用する障害児の推定数	
13	利用者又は入所者の定員	※「17 運営規程」の変更と併せて届出 ※定員を減らす場合に限り ます（定員を増やす場合は、指定変更申請が必要です。）。
14	管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴	<input type="checkbox"/> 付表（該当するサービスのもの） <input type="checkbox"/> 管理者の経歴書（参考様式 3） <input type="checkbox"/> 誓約書（参考様式 8） <input type="checkbox"/> 勤務形態一覧表（参考様式 10） <input type="checkbox"/> 組織体制図
15	サービス管理（提供）責任者又は児童発達支援管理責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴	<input type="checkbox"/> 付表（該当するサービスのもの） <input type="checkbox"/> 児童発達支援管理責任者の経歴書（参考様式 3） <input type="checkbox"/> 資格証明書の写し、研修修了証の写し ※要原本証明 <input type="checkbox"/> 実務経験証明書（参考様式 4） <input type="checkbox"/> 勤務形態一覧表（参考様式 10） <input type="checkbox"/> 組織体制図
		【児童発達支援管理責任者基礎研修の修了者を実務経験（OJT）の業務に従事する者として配置する場合の注意点】 上記必要書類のなかで、氏名を記載する箇所すべてにおいて、氏名の右側に「 <u>OJTとして配置</u> 」と明記して届出を行ってください。 例：岐阜 太郎（OJTとして配置）
16	指定地域相談支援の提供に当たる者又は相談支援専門員の氏名、生年月日、住所及び経歴	

17	運営規程	<input type="checkbox"/> 付表（該当するサービスのもの） <input type="checkbox"/> 運営規程（新旧対照表（様式は任意）及び改正後の運営規程一式） <input type="checkbox"/> 勤務形態一覧表（参考様式 10） ※次に該当する場合のみ <ul style="list-style-type: none"> • 従業者の数の変更（新たに配置する従業者を保育士、児童指導員等の有資格者等として配置する場合、資格証、実務経験証明書、高校卒業以上の証明書等資格要件を満たしていることを証明できる書類の写し（要原本証明）を添付してください。また、以前から配置していたが、県に有資格者等の要件を満たしていることを証明できる書類の写しを提出していない従業者についても同様に添付してください。） • 営業日の変更 • 営業時間の変更 • サービス提供日、サービス提供時間の変更 <input type="checkbox"/> 組織体制図 ※従業者の数に変更がある場合のみ <input type="checkbox"/> 体制等に関する届出書（体制様式） ※従業者の員数変更等に伴い、報酬区分及び加算項目等が変更となる場合のみ
18	協力医療機関・協力歯科医療機関の名称・診療科名・契約内容	<input type="checkbox"/> 付表（該当するサービスのもの） <input type="checkbox"/> 協力医療機関（協力歯科医療機関）との契約の内容等の分かるもの
19	提携就労支援機関の名称	
20	提供する障害福祉サービス等の種類	
21	第三者委託により提供する障害福祉サービスの種類等	
22	事業実施形態（事業所の種別等）	

23	従業者の勤務の体制及び勤務形態	<input type="checkbox"/> 付表（該当するサービスのもの）
		<input type="checkbox"/> 勤務形態一覧表（参考様式 10）
		<input type="checkbox"/> 組織体制図
	※必要に応じて、運営規程も変更してください。	
24	その他	