

【障害福祉サービス事業】事前協議書

令和 年 月 日

主たる事務所の
所在地

申請者
(法人)

名称

代表者
職・氏名

指定年月日 又は 変更年月日 (予定)		令和 年 月 日		事業所番号	2	7							
申請・届出区分	<input type="checkbox"/> 新規		<input type="checkbox"/> サービス追加		<input type="checkbox"/> 新規(事業主体変更による「法人替え」)								
	<input type="checkbox"/> 事業所移転		<input type="checkbox"/> 定員増加		<input type="checkbox"/> 従たる事業所の追加								
申請・届出するサービスの種類													
事業所別 サービス・定員数	主たる事業所				従たる事業所								
	サービス名		定員	人	サービス名		定員	人					
	サービス名		定員	人	サービス名		定員	人					

法人名											
法人所在地	〒		-								
代表者	職名				氏名						
事業所名称											
事業所所在地							電話番号				
担当者メールアドレス (補正等連絡用)											

▲ 浸水想定区域 内 外 ▲ 土砂災害警戒区域 内 外

【事前確認項目】 下記の全てを満たした上で提出してください。	チェック欄
① 障がい福祉サービス事業等を始めるにあたっての注意事項 ※ 大阪府HPをご確認下さい。	
② 案内図 (付近詳細地図: googlemap等で作成)	<input type="checkbox"/>
③ 事業の用に供する建物の平面図	<input type="checkbox"/>
④ 賃貸契約書の写し又は登記簿謄本原本	<input type="checkbox"/>
⑤ 組織体制図	<input type="checkbox"/>
⑥ 従業者等の勤務体制及び勤務形態一覧表 (指定予定月のもの)	<input type="checkbox"/>
⑦ 管理者及びサービス管理責任者の経歴書	<input type="checkbox"/>
⑧ サービス管理責任者の実務経歴証明書と研修受講修了書の写し	<input type="checkbox"/>
⑨ 【就労定着支援のみ】付表13の2: (申請日の属する日から遡って過去3年間において一般就労に移行した者のリスト)	<input type="checkbox"/>
⑩ 【就労定着支援のみ】付表13の3: (利用者の推定数及び従業員の員数)	<input type="checkbox"/>
⑪ 【就労継続支援A型のみ】事業内容確認書	<input type="checkbox"/>
⑫ 【就労継続支援A型のみ】収支予算書・資金支払予定表・積算根拠・具体的な事業内容	<input type="checkbox"/>
⑬ 【就労継続支援A型のみ】契約書	<input type="checkbox"/>