

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書

年 月 日

練馬区長 殿

法人所在地
申請者 法人名称
代表者職・氏名

印

このことについて、以下のとおり届け出ます。

1 事業所基本情報に関すること

介護保険事業者番号	1	3									
事業所名称	(フリガナ)										
事業所所在地	(郵便番号 -)										
サービス種類	居宅介護支援										
担当者	(職・氏名)										
	連絡先 TEL				FAX						

2 異動情報に関すること

加算、体制名称等	
(変更前)	(変更後)
適用開始年月日	年 月 日

3 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表に関すること

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表						
提供サービス	その他該当する体制等					
43 居宅介護支援	特別地域加算	1. なし	2. あり			
	特定事業所集中減算	1. なし	2. あり			
	特定事業所加算	1. なし	2. 加算I	3. 加算II	4. 加算III	5. 加算IV
	ターミナルケア マネジメント加算	1. なし	2. あり			

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書

●● ××年 3月 12日

練馬区長 殿

法人所在地 **東京都練馬区豊玉北6-12-1**

申請者 法人名称 **株式会社練馬介護サービス情報**

代表者職・氏名 **代表取締役 練馬 太郎**

代表
社印 印

このことについて、以下のとおり届け出ます。

1 事業所基本情報に関すること

介護保険事業者番号	1	3	*	*	*	*	*	*	*	*	
事業所名称	(フリガナ) ケアネリマ										
	ケア練馬										
事業所所在地	(郵便番号 176 - ※※※※)										
	東京都練馬区〇〇町※※一※※										
サービス種類	居宅介護支援										
担当者	(職・氏名) 管理者 練馬 松子										
	連絡先TEL	03-1234-5678				FAX	03-1234-5679				

2 異動情報に関すること

加算、体制名称等	
(変更前)	(変更後)
特定事業所加算(なし)	特定事業所加算(加算II)
適用開始年月日	令和 ×× 年 4 月 1 日

3 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表に関すること

※ 『2 異動情報に関すること』に記載した異動のある加算等についてのみ、各欄の該当する番号に○を付けてください。

(『2 異動情報に関すること』に記載していない加算等については、記載する必要はありません。)

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表		
提供サービス	その他該当する体制等	
# 居宅介護支援	特別地域加算	1. なし 2. あり
	特定事業所集中減算	1. なし 2. あり
	特定事業所加算	1. なし 2. 加算I 3. 加算II 4. 加算III 5. 加算IV
	ターミナルケア マネジメント加算	1. なし 2. あり