

課 長	係 長	係

下記の申請のとおり免除してよろしいでしょうか。

手数料免除申請書

平成 年 月 日

(あて先) 札幌市長

申請者 住 所

氏 名 印

〔 法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名 〕

札幌市介護保険条例第 1 4 条第 2 項の規定による免除を申請します。

<p>1. 免除事由</p> <p>※該当するものに ☑を付けること</p>	<p><input type="checkbox"/> 同一の事業所において別表各項の左欄に掲げるサービス及び右欄に掲げるサービスを一体的に運営するための指定申請（指定更新を含む）</p> <p><input type="checkbox"/> 介護保険法第 71 条第 1 項、第 72 条及び第 115 条の 11 により第 41 条第 1 項本文及び第 53 条第 1 項本文の指定があつたものとみなされるサービスで別段の届出をした後、改めて行う指定申請（指定更新を含む）</p> <p><input type="checkbox"/> 地域密着型サービス及び介護予防地域密着型サービスのうち、札幌市の被保険者が札幌市の区域外の事業所からサービス提供を受けるための指定申請（指定更新を含む）</p> <p><input type="checkbox"/> 特別養護老人ホームで行う空床利用型の（介護予防）短期入所生活介護の指定申請（指定更新を含む）</p> <p><input type="checkbox"/> その他（詳細な理由を下記にご記入ください。）</p> <p style="text-align: right;">〔</p>						
<p>2. サービス種類</p>							
<p>3. 事業所等</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">名 称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>所在地</td> <td>(郵便番号 -)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(ビルの名称等)</td> </tr> </table>	名 称		所在地	(郵便番号 -)		(ビルの名称等)
名 称							
所在地	(郵便番号 -)						
	(ビルの名称等)						
<p>4. 指定日又は現に受けている指定（許可）の有効期間満了日</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">新 規</td> <td>指定予定日 平成 年 月 日</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">更 新</td> <td>現に受けている指定（許可）の有効期間満了日 平成 年 月 日</td> </tr> <tr> <td>介護保険事業所番号</td> </tr> </table>	新 規	指定予定日 平成 年 月 日	更 新	現に受けている指定（許可）の有効期間満了日 平成 年 月 日	介護保険事業所番号	
新 規	指定予定日 平成 年 月 日						
更 新	現に受けている指定（許可）の有効期間満了日 平成 年 月 日						
	介護保険事業所番号						

別表

項	左欄	右欄
1	訪問介護	介護予防訪問介護・第1号訪問事業（総合事業）のいずれか一方又は両方
2	介護予防訪問介護	第1号訪問事業（総合事業）
3	訪問入浴介護	介護予防訪問入浴介護
4	訪問看護	介護予防訪問看護
5	訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
6	居宅療養管理指導	介護予防居宅療養管理指導
7	通所介護	介護予防通所介護・第1号通所事業（総合事業）のいずれか一方又は両方
8	介護予防通所介護	第1号通所事業（総合事業）
9	通所リハビリテーション	介護予防通所リハビリテーション
10	短期入所生活介護	介護予防短期入所生活介護
11	短期入所療養介護	介護予防短期入所療養介護
12	特定施設入居者生活介護	介護予防特定施設入居者生活介護
13	福祉用具貸与	介護予防福祉用具貸与
14	特定福祉用具販売	特定介護予防福祉用具販売
15	地域密着型通所介護	介護予防通所介護・第1号通所事業（総合事業）のいずれか一方又は両方
16	認知症対応型通所介護	介護予防認知症対応型通所介護
17	小規模多機能型居宅介護	介護予防小規模多機能型居宅介護
18	認知症対応型共同生活介護	介護予防認知症対応型共同生活介護

課長	係長	係



下記の申請のとおり免除してよろしいでしょうか。

手数料免除申請書

平成 **28** 年 **12** 月 **15** 日

(あて先) 札幌市長

申請者 住所 **札幌市中央区北1条西2丁目**
 氏名 **株式会社 札幌市役所**
代表取締役 札幌 太郎

札

(法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名)

札幌市介護保険条例第14条第2項の規定による免除を申請します。

<p>4. 免除事由</p> <p>※該当するものに ☑を付けること</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 同一の事業所において別表各項の左欄に掲げるサービス及び右欄に掲げるサービスを一体的に運営するための指定申請（指定更新を含む）</p> <p><input type="checkbox"/> 介護保険法第71条第1項、第72条及び第115条の11により第41条第1項本文及び第53条第1項本文の指定があったものとみなされるサービスで別段の届出をした後、改めて行う指定申請（指定更新を含む）</p> <p><input type="checkbox"/> 地域密着型サービス及び介護予防地域密着型サービスのうち、札幌市の被保険者が札幌市の区域外の事業所からサービス提供を受けるための指定申請（指定更新を含む）</p> <p><input type="checkbox"/> 特別養護老人ホームで行う空床利用型の（介護予防）短期入所生活介護の指定申請（指定更新を含む）</p> <p><input type="checkbox"/> その他（詳細な理由を下記にご記入ください。）</p> <p>[]</p>						
<p>5. サービス種類</p>	<p>第1号通所事業</p>						
<p>6. 事業所等</p>	<table border="1"> <tr> <td>名称</td> <td>デイサービス札幌</td> </tr> <tr> <td>所在地</td> <td>(郵便番号 000-0000) 札幌市中央区北1条西2丁目</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(ビルの名称等)</td> </tr> </table>	名称	デイサービス札幌	所在地	(郵便番号 000-0000) 札幌市中央区北1条西2丁目		(ビルの名称等)
名称	デイサービス札幌						
所在地	(郵便番号 000-0000) 札幌市中央区北1条西2丁目						
	(ビルの名称等)						
<p>4. 指定日又は現に受けている指定（許可）の有効期間満了日</p>	<table border="1"> <tr> <td>新規</td> <td>指定予定日 平成 29 年 4 月 1 日</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">更新</td> <td>現に受けている指定（許可）の有効期間満了日 平成 年 月 日</td> </tr> <tr> <td>介護保険事業所番号</td> </tr> </table>	新規	指定予定日 平成 29 年 4 月 1 日	更新	現に受けている指定（許可）の有効期間満了日 平成 年 月 日	介護保険事業所番号	
新規	指定予定日 平成 29 年 4 月 1 日						
更新	現に受けている指定（許可）の有効期間満了日 平成 年 月 日						
	介護保険事業所番号						

