

訪問リハビリテーション(介護予防リハビリテーション) みなし指定

<指定申請に係る必要書類一覧表>

	書 類 名	備 考
1	指定居宅サービス事業者（指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、指定介護予防サービス事業者）指定（許可）申請書	第1号様式
2	訪問リハビリテーション事業者（介護予防訪問リハビリテーション事業者）の記入事項（付表4）	付表4
3	保険医療機関の指定通知書の写し	関東信越厚生局（旧社会保険事務局）発行の指定通知書の写しを添付してください。
4	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表	参考様式
5	加算届等【加算を算定する場合のみ】	別途加算届出一覧表等をご確認ください。

【郵送用ラベル】

〒 231-0005
 横浜市中区本町6-50-10
 横浜市健康福祉局介護事業指導課
 （本庁舎16階）
 運営支援係 みなし担当 行