様式第２号の２（第４条の２関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 共生型の特例による指定を不要とする旨の申出書  年　　月　　日  　　大阪府知事　　　　様  主たる事務所の所在地  事業者　名称  代表者の職・氏名　　　　　　　　　印  法人以外の者にあっては、  住所及び氏名 | | | | | | | |
| 介護保険法 | | 第72条の２第１項ただし書  第115条の２の２第１項ただし書 | | | | に規定する特例による指定を | |
| 不要とする旨を申し出ます。 | | | | | | | |
|  | 事業所 | | 名　称 | |  | |  |
| 所在地 | |  | |
| 管理者 | | 氏　名 | |  | |
| 住　所 | |  | |
| 申出に係る居宅サービス・介護予防サービスの種類 | | １ | 訪問介護 | | |
| ２ | 通所介護 | | |
| ３ | 短期入所生活介護 | | |
| ４ | 介護予防短期入所生活介護 | | |
| 備考　共生型の特例による指定を不要とする申出を行う居宅サービス・介護予防サービスについて、○印を付してください。 | | | | | | | |