リ　当該事業に係る資産の状況
ヌ　指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十四号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第八十三条第一項に規定する協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容（同条第二項に規定する協力歯科医療機関があるときは、その名称及び当該協力歯科医療機関との契約の内容を含む。）
ル　指定地域密着型サービス基準第八十三条第三項に規定する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携体制及び支援の体制の概要
ヲ　当該事業に係る地域密着型介護サービス費の請求に関する事項
ワ　誓約書
カ　役員の氏名、生年月日及び住所
ヨ　介護支援専門員の氏名及びその登録番号
六　法第十七条の十四第四項第四号ハの地域密着型サービスの種類が地域密着型特定施設入居者生活介護である場合には、次に掲げる事項
イ　法第十七条の十四第四項第四号イの実施主体の代表者の氏名、生年月日及び住所
ロ　当該実施主体の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等
ハ　建物の構造概要及び平面図（各室の用途を明示するものとする。）並びに設備の概要
ニ　利用者の推定数
ホ　法第十七条の十四第四項第四号ロの事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴
ヘ　運営規程
ト　利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
チ　当該地域密着型サービスを行う事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態
リ　当該事業に係る資産の状況
ヌ　指定地域密着型サービス基準第百二十七条第一項に規定する協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容（同条第二項に規定する協力歯科医療機関があるときは、その名称及び当該協力歯科医療機関との契約の内容を含む。）
ル　当該事業に係る地域密着型介護サービス費の請求に関する事項
ヲ　誓約書
ワ　役員の氏名、生年月日及び住所
カ　介護支援専門員の氏名及びその登録番号
七　法第十七条の十四第四項第四号ハの地域密着型サービスの種類が複合型サービスである場合には、次に掲げる事項
イ　法第十七条の十四第四項第四号イの実施主体の代表者の氏名、生年月日及び住所
ロ　当該実施主体の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等
ハ　法第十七条の十四第四項第四号ロの事業所が病院若しくは診療所又はその他の事業所のいずれかの別
ニ　建物の構造概要及び平面図（各室の用途を明示するものとする。）並びに設備の概要
ホ　利用者の推定数
ヘ　当該事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴
ト　運営規程
チ　利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
リ　当該地域密着型サービスを行う事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態
ヌ　当該事業に係る資産の状況
ル　指定地域密着型サービス基準第百八十二条において準用する第八十三条第一項に規定する協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容（同条第二項に規定する協力歯科医療機関があるときは、その名称及び当該協力歯科医療機関との契約の内容を含む。）
ヲ　指定地域密着型サービス基準第百八十二条において準用する第八十三条第三項に規定する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携体制及び支援の体制の概要
ワ　当該事業に係る地域密着型介護サービス費の請求に関する事項
カ　誓約書
ヨ　役員の氏名、生年月日及び住所
タ　介護支援専門員の氏名及びその登録番号

（法第十七条の十四第四項第五号に掲げる事項に関する同意）
第十七条　認定市町村は、法第十七条の十四第九項の規定により都道府県知事の同意を得ようとする場合には、生涯活躍のまち形成事業計画に次に掲げる事項を記載した書類を付してするものとする。
一　法第十七条の十四第四項第五号ハの介護予防サービスの種類が介護予防訪問入浴介護である場合には、次に掲げる事項
イ　法第十七条の十四第四項第五号イの実施主体の代表者の氏名、生年月日及び住所
ロ　当該実施主体の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等
ハ　法第十七条の十四第四項第五号ロの事業所の平面図並びに設備及び備品の概要
ニ　当該事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴
ホ　運営規程
ヘ　利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
ト　当該介護予防サービスを行う事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態
チ　当該事業に係る資産の状況
リ　指定介護予防サービス等基準第五十一条の協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容
ヌ　当該事業に係る介護予防サービス費の請求に関する事項
ル　介護保険法第百十五条の二第二項第一号から第三号まで、第五号から第七号の二まで、第九号又は第十号（病院、診療所又は薬局により行われる介護予防居宅療養管理指導又は病院若しくは診療所により行われる介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション若しくは介護予防短期入所療養介護に係る指定の申請にあっては第二号から第六号まで又は第七号から第十一号まで）に該当しないことを誓約する書面（以下この条において「誓約書」という。）
ヲ　役員の氏名、生年月日及び住所
二　法第十七条の十四第四項第五号ハの介護予防サービスの種類が介護予防訪問看護である場合には、次に掲げる事項
イ　法第十七条の十四第四項第五号イの実施主体の代表者の氏名、生年月日及び住所（法第十七条の十四第四項第五号ロの事業所が法人以外の者の開設する病院又は診療所であるときは、開設者の氏名、生年月日及び住所）
ロ　当該実施主体の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等（当該事業所が法人以外の者の開設する病院又は診療所であるときを除く。）
ハ　当該事業所の病院若しくは診療所又はその他の訪問看護事業所のいずれかの別
ニ　当該事業所の平面図
ホ　当該事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所並びに免許証の写し
ヘ　運営規程
ト　利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
チ　当該介護予防サービスを行う事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態
リ　当該事業に係る資産の状況
ヌ　当該事業に係る介護予防サービス費の請求に関する事項
ル　誓約書
ヲ　役員の氏名、生年月日及び住所