

変更申請

電子申請・届出システム 【申請届出メニュー】

電子申請・届出システム

[お問合せ先](#) [ヘルプ](#) [ユーザ情報](#) [ご利用条件](#) [専用窓口](#) [ログアウト](#)

メニュー

介護分野の行政手続に関する簡素化・利便性向上に係る要望専用窓口は右上専用窓口より利用ください。

申請届出メニュー

【状況確認および入力再開メニュー】

1. [申請届出状況確認](#)

申請・届出の状況確認、差戻しとなった申請・届出の再申請・届出等を行う機能

【申請届出メニュー】

1. [新規指定申請](#)

新規指定申請を行う機能

2. [変更届出](#)

1. [介護保険事業の変更届出](#)

介護保険事業所ごとに変更届出を行う機能

2. [法人情報に係る一括変更届出](#)

複数事業所を運営する法人における法人情報の一括変更届出を行う機能

3. [更新申請](#)

更新申請を行う機能

4. その他

1. [再開届出](#)

2. [廃止・休廃届出](#)

3. [非常辞退届出](#)

4. [指定を不要とする旨の届出](#) ※

5. [介護老人保健施設・介護医療院 開設許可事項変更申請](#) ※

6. [介護老人保健施設・介護医療院 管理者承認申請](#) ※

7. [介護老人保健施設・介護医療院 広告事項許可申請](#) ※

8. [介護予防支援委託の届出](#) ※

9. [指定特定施設入居者生活介護の利用定員増加の申請](#) ※

※ 4から7及び9は居宅施設サービスのみ、8は地域密着型サービスのみ

5. [加算に関する届出](#)

加算に関する届出を行う機能

6. [他法制度に基づく申請届出](#)

介護保険法以外の法制度に基づく申請届出を行う機能

【申請届出メニュー】から
『変更届出』を選択
※同一法人の法人情報変更であれば『一括変更届出』から一括で申請が可能です

申請届出メニュー 【届出先選択】

電子申請・届出システム

[お問合せ先](#) [ヘルプ](#) [ユーザ情報](#) [ご利用条件](#) [専用窓口](#) [ログアウト](#)

[メニュー](#) > 介護保険事業の変更届出

届出先選択 > 様式入力 > 法人情報の変更 > 付表入力 > 添付書類アップロード > 確認

介護保険事業の変更届出 届出先選択

届出先窓口となる指定権者区分と都道府県または市区町村を選択して「次へ」を押してください。

【状況確認および入力再開メニュー】

1.サービス分類選択

☒ 居宅施設 ☐ 地域密着型 ☐ 基準該当 ☐ 総合事業

2.都道府県選択

都道府県

3.届出先選択

届出先

※指定権者区分が「政令市・中核市」、「その他の市区町村」となる場合には、指定権者選択においては、該当の市区町村まで必ず選択してください。

※選択した指定権者区分に応じて、様式入力画面で選択できる届出サービスの種類が変更となるため、ご承知おきください。

※本格運用を開始していない自治体もありますので、事前に届出先自治体に確認をお願いいたします。

一時保存

次へ

メニューへ

1.該当サービスを選択

※居宅介護支援事業所・介護予防支援事業所は地域密着型を選択してください

2.兵庫県 選択

3.尼崎市 選択

1～3を入力後『次へ』を選択

[このページのトップへ](#)

申請届出メニュー 【様式入力】

電子申請・届出システム

[お問合せ先](#) [ヘルプ](#) [ユーザ情報](#) [ご利用条件](#) [専用窓口](#) [ログアウト](#)

[メニュー](#) > 介護保険事業の変更届出

[届出先選択](#) > [様式入力](#) > [法人情報の変更](#) > [付表入力](#) > [添付書類アップロード](#) > [確認](#)

介護保険事業の変更届出 居宅施設 様式第一号(五)

変更のあった日から10日以内に届け出てください。

変更後10日以内に提出してください

記載要領

1. 「変更があった事項」の「変更の内容」は、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように記入してください。

事業所名称・所在地等を自動入力する

【※】は必須項目です。

申請者

名称※	尾崎市		
主たる事務所の所在地※	郵便番号:		住所自動入力
	都道府県	市区郡町村	町域
	(選択して下さい)	(選択して下さい)	
	番地以下:		

申請者等の必要項目を入力してください
※印は必須項目です

申請届出メニュー 【様式入力】

サービスの種類※

- ☐ 訪問介護
- ☐ 訪問入浴介護
- ☐ 訪問看護
- ☐ 訪問リハビリテーション
- ☐ 居宅療養管理指導
- ☐ 通所介護
- ☐ 通所リハビリテーション
- ☐ 短期入所生活介護(単独型)
- ☐ 短期入所生活介護(空床利用型・特養の併設事業所型)
- ☐ 短期入所生活介護(特養以外の併設事業所型)
- ☐ 短期入所療養介護
- ☐ 特定施設入居者生活介護
- ☐ 福祉用具貸与
- ☐ 特定福祉用具販売
- ☐ 介護老人福祉施設
- ☐ 介護老人保健施設
- ☐ 介護医療院
- ☐ 介護予防訪問入浴介護
- ☐ 介護予防訪問看護
- ☐ 介護予防訪問リハビリテーション
- ☐ 介護予防居宅療養管理指導
- ☐ 介護予防通所リハビリテーション
- ☐ 介護予防短期入所生活介護(単独型)
- ☐ 介護予防短期入所生活介護(空床利用型・特養の併設事業所型)
- ☐ 介護予防短期入所生活介護(特養以外の併設事業所型)
- ☐ 介護予防短期入所療養介護
- ☐ 介護予防特定施設入居者生活介護
- ☐ 介護予防福祉用具貸与
- ☐ 特定介護予防福祉用具販売

変更年月日※ 西暦 年 月 日

『サービスの種類』の選択及び
実際に変更を行った日付を
『変更年月日』に入力

申請届出メニュー 【様式入力】

変更があった事項				
変更があった事項(該当する事項を選択してください)※	☐	事業所(施設)の名称	☐	サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴
	☐	事業所(施設)の所在地	☐	運営規程
	☐	申請者の名称	☐	協力医療機関・協力歯科医療機関
	☐	主たる事務所の所在地	☐	事業所の種別
	☐	法人等の種類	☐	提供する居宅療養管理指導の種類
	☐	代表者(開設者)の氏名、生年月日、住所及び職名	☐	事業実施形態 (本体施設が特別養護老人ホームの場合の空床利用型・併設事業所型の別)
	☐	登記事項証明書・条則等 (当該事業に関するものに限る。)	☐	利用者、入所者又は入院患者の定員
	☐	事業所(施設)の建物の構造、専用区画等	☐	福祉用具の保管・消毒方法 (委託している場合にあっては、委託先の状況)
	☐	備品(訪問入浴介護事業及び介護予防訪問入浴介護事業)	☐	併設施設の状況等
	☐	利用者の推定数	☐	介護支援専門員の氏名及びその登録番号
	☐	事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日及び住所(介護老人保健施設は、事前に承認を受ける。)		

該当する変更項目の選択
※複数変更項目がある場合は
全て選択してください

必要項目入力後『次へ』を選択
法人に関する変更の場合は6ページへ
法人に関する変更以外は8ページの
付表入力へ

一時保存

次へ

戻る

このページ

申請届出メニュー 【法人情報の変更】

電子申請・届出システム

[▶ お問合せ先](#) [▶ ヘルプ](#) [▶ ユーザー情報](#) [▶ ご利用条件](#) [▶ 専用窓口](#) [▶ ログアウト](#)

[メニュー](#) > 介護保険事業の変更届出

[届出先選択](#) > [様式入力](#) > [法人情報の変更](#) > [付表入力](#) > [添付書類アップロード](#) > [確認](#)

介護保険事業の変更届出 居宅施設 法人情報の変更

項目に色(■(水色))が付いた箇所は変更前と変更後で入力値に差異があります。

【変更前】

● 変更前の法人情報の入力

以下の法人情報について、変更前の内容を入力してください。

申請者			
フリガナ			
名称			
主たる事務所の所在地	郵便番号:	住所自動入力	
	都道府県 (選択して下さい) ▼	市区町村 (選択して下さい) ▼	町域
	番地以下:		
	建物名等:		
連絡先	電話番号 (内線)	FAX番号 	
	Email		
法人等の種類	選択して下さい ▼		
代表者の職名			
代表者のフリガナ	セイ:	メイ:	
代表者の氏名	姓:	名:	

変更前の法人情報を入力
※数字は半角で入力してください

申請届出メニュー 【法人情報の変更】



【変更後】

● 変更後の法人情報の入力

以下の法人情報について、変更後の内容を入力してください。

申請者		
フリガナ		
名称		
主たる事務所の所在地	郵便番号: 住所自動入力	
	都道府県: (選択して下さい) ▼	市区町村: (選択して下さい) ▼
	町域:	
	番地以下:	
連絡先	電話番号: (内線) FAX番号:	
	Email:	
法人等の種類	(選択して下さい) ▼	
代表者の職名		
代表者のフリガナ	セイ:	メイ:
代表者の氏名	姓:	名:
代表者の生年月日	西暦 年 月 日	
代表者の住所	郵便番号: 住所自動入力	
	都道府県: (選択して下さい) ▼	市区町村: (選択して下さい) ▼
	町域:	
	番地以下:	
	建物名等:	
登記事項証明書・条制等(当該事業に関するものに限る)		
登記事項証明書・条制等 (当該事業に関するものに限る)		

変更後の法人情報を入力
変更している箇所が青くなります

『次へ』を選択し
付表入力へ

一時保存

次へ

戻る

このページのトップへ

申請届出メニュー 【付表入力】

電子申請・届出システム

[お問合せ先](#) [ヘルプ](#) [ユーザ情報](#) [ご利用条件](#) [専用窓口](#) [ログアウト](#)

メニュー > 介護保険事業の変更届出

届出先選択 > 様式入力 > 法人情報の変更 > **付表入力** > 添付書類アップロード > 確認

介護保険事業の変更届出 居宅施設 付表第一号(一) 訪問介護事業所

事業所名称・所在地等を自動入力する

付表情報を入力して下さい。

項目に色(「 」(水色))が付いた箇所は変更前と変更後で入力値に差異があります。

【変更前】

● 変更前の付表第一号(一)情報の入力

以下の付表第一号(一)について、変更前の内容を入力してください。

事業所			
法人番号	1000020282022		
フリガナ			
名称			
所在地	郵便番号:		住所自動入力
	都道府県	市区郡町村	町域
	(選択して下さい)	(選択して下さい)	
	番地以下:		
	建物名等:		
電話番号		(内線)	
FAX番号			

事業所情報等の変更前の情報を入力
※数字は半角で入力してください

変更項目の『変更前の内容』を入力してください
※運営規程等の変更の際はどの項目が
変更しているか分かるように入力してください

変更前の内容(添付ファイル等)

変更前の内容(添付ファイル等)

例：管理者の場合 尼崎 一郎 1916年4月1日
兵庫県尼崎市△町△丁目△番△号

申請届出メニュー 【付表入力】

【変更後】

● 変更後の付表第一号(一)情報の入力

以下の付表第一号(一)について、変更後の内容を入力してください。

事業所			
法人番号	1000020282022		
フリガナ			
名称			
所在地	郵便番号:		住所自動入力
	都道府県	市区郡町村	町域
	(選択して下さい) ▼	(選択して下さい) ▼	
	番地以下:		
建物名等:			

事業所情報等の変更後の情報を入力
※数字は半角で入力してください

変更項目の『変更後の内容』を入力してください
※運営規程等の変更の際はどの項目が
変更しているか分かるように入力してください

変更後の内容(添付ファイル等)

変更後の内容(添付ファイル等)	例: 管理者の場合 法人 太郎 2000年4月1日 兵庫県尼崎市〇町〇丁目〇番〇号
-----------------	--

全て入力後『入力完了』を選択
※入力漏れ等の不備があれば
記入欄が黄色になります

入力完了

一時保存

戻る

このページのトップへ

申請届出メニュー 【添付書類アップロード】

電子申請・届出システム

[お問合せ先](#) [ヘルプ](#) [ユーザ情報](#) [ご利用条件](#) [専用窓口](#) [ログアウト](#)

[メニュー](#) > 介護保険事業の変更届出

[届出先選択](#) > [様式入力](#) > [法人情報の変更](#) > [付表入力](#) > [添付書類アップロード](#) > [確認](#)

介護保険事業の変更届出 居宅施設 添付書類アップロード

● 付表第一号(一)

	添付書類	参考様式	アップロードファイル	アップロード日時	ファイル形式	コメント欄又は説明欄
1	登記事項証明書又は条例等	-	ファイルの選択 ファイルが選択されていません		pdf,xlsx,docx,txt, jpeg,png形式	・原本のコピーの提出でもかまいません。 ・登記簿情報提供サービスを利用しバーレスで申請を行う場合、「照会番号」および「発行年月日」がわかるものをアップロードしてください。 「照会番号の有効期間」は請求の翌日から100日間です。70日以上残っている照会番号をアップロードしてください。 ・原本で提出する場合は、その旨を記載したものをアップロードし、原本を持参もしくは郵送で提出をお願いします。
2	従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表	参考様式1	ファイルの選択 ファイルが選択されていません		pdf,xlsx,docx形式	
3	サービス提供責任者の経歴	参考様式1-2	ファイルの選択 ファイルが選択されていません		pdf,xlsx,docx形式	
4	外観・内覧の写真	-	ファイルの選択 ファイルが選択されていません		pdf,xlsx,docx,zip形式	
5	資格者証の写	-	ファイルの選択 ファイルが選択されていません		pdf,xlsx,docx形式	資格要件が必要な職種についてのみ、提出してください。

添付書類の選択
『コメント欄又は説明欄』の内容を確認してください

※添付書類は変更項目によって
異なります
尼崎市HPに掲載の
【変更届出書に添付する書類一覧】
をご確認のうえ、不足のないよう
ご注意ください

申請届出メニュー 【添付書類アップロード】

● 加算に関する届出書類アップロード

加算に関する届出関連書類は、以下にアップロードしてください。

	書類名称	アップロードファイル	アップロード日時	コメント	削除
記入例	特定事業加算(Ⅰ)～(Ⅳ)に係る届出書(訪問介護事業所)	特定事業加算(Ⅰ)～(Ⅳ)に係る届出書(訪問介護事業所).pdf		特定事業所加算(Ⅰ)の届出書を提出いたします。	
1		ファイルの選択 ファイルが選択されていません			
2		ファイルの選択 ファイルが選択されていません			

加算に関する届出書類及び
他法制度に基づく届出書類があれば
同時に提出ができます

● 他法制度に基づく届出書類アップロード

介護保険法以外の法制度に基づく届出書類は、以下にアップロードしてください。

	書類名称	アップロードファイル	アップロード日時	コメント	削除
記入例	老人居宅生活支援事業開始届	老人居宅生活支援事業開始届.pdf		老人居宅生活支援事業を開始したく、添付の開始届を提出いたします。	
1		ファイルの選択 ファイルが選択されていません			行削除
2		ファイルの選択 ファイルが選択されていません			行削除

提出する際は『コメント欄』に
加算及び他法制度の種類について
記入してください

一時保存

次へ

戻る

行追加

このページのトップへ

添付書類をアップロード後
『次へ』を選択

申請届出メニュー【確認】

介護サービス情報指定申請システム

[お問い合わせ先](#) [ヘルプ](#) [ユーザ情報](#) [ご利用条件](#) [ログアウト](#)

[メニュー](#) > 新規指定申請

申請先選択 > 第1号様式入力 > 付表入力トップ > 添付書類 アップロード > 確認

申請情報確認

申請内容を確認して申請ボタンを押してください。

● 第一号様式

フリガナ※	*****
名称※	*****
主たる事務所の所在地※	*****
連絡先※	*****
代表者の職名※	*****

入力内容に不備がないことを
確認してください

申請届出メニュー 【確認】



15	委任状	-			pdf>doc形式	代理人による申請の場合に提出してください。
16	予備1	-			pdf>doc形式	
17	予備2	-			pdf>doc形式	

● 備考

☒ 上記内容でお間違いなければチェックを入れてください。

届出

戻る

入力内容に不備がないことを
確認後☑を入れ『届出』を選択

届出作業は終了です
届出内容または添付書類に不備等あれば
電子申請・届出システムから
連絡します