【誓約書①　加算用】

誓　　　　　約　　　　　書

|  |  |
| --- | --- |
| サービスの種別 |  |
| 事業所の名称 |  |
| 介護保険事業所番号 |  |

１．今回、国が定める「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成１２年厚生省告示第１９号)」、「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成１８年厚生労働省告示第１２７号）」、「指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準(平成１２年厚生労働省告示第２０号)」、「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成１８年厚生労働省告示第１２６号）」、「指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成１８年厚生労働省告示第１２８号）」及び「茨木市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱」に該当するとして届出た「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に記載した事項については、基準・通知等の内容を理解したうえで、当該事業所が基準を満たしていること。

２．今回の届出に関して、後日、茨木市から必要書類の提出を求められ、今回の届出が虚偽若しくは基準を満たしていないことが判明した場合には、速やかに茨木市の指示に従って必要な措置をとること。

　上記事項１及び２について誓約します。

　なお、事業運営にあたっては、介護保険法、その他の関係法令等を遵守することを誓約します。

|  |
| --- |
| 【申請者】 |
| 主たる事業所の所在地 |  | |
| 名称 |  | |
| 代表者の役職・氏名 | 役職名 | 氏　名 |
|  |  |