**介護保険法第１１５条の４５の５第２項の指定基準を満たす旨**

**及び暴力団員等ではない旨の誓約書**

　　年　　月　　日

（あて先）　亘理町長　殿

所在地

申請者

名　称

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

住　所

介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者の指定申請に当たり、申請者（但し、申請者が法人である場合は、その役員等又は管理者）が、介護保険法第１１５条の４５の５第２項の指定基準を満たす者及び亘理町暴力団排除条例に基づき暴力団員等ではない旨を誓約します。

また、指定を受けた場合は、当該基準に従って適正に第１号事業を行うことを、併せて誓約します。

記

|  |
| --- |
| 【介護保険法　第１１５条の４５の５第２項】  （指定事業者の指定）  第百十五条の四十五の五 　第百十五条の四十五の三第一項の指定（第百十五条の四十五の七第一項を除き、以下この章において「指定事業者の指定」という。）は、厚生労働省令で定めるところにより、第一号事業を行う者の申請により、当該事業の種類及び当該事業の種類に係る当該第一号事業を行う事業所ごとに行う。  ２ 　市町村長は、前項の申請があった場合において、申請者が、厚生労働省令で定める基準に従って適正に第一号事業を行うことができないと認められるときは、指定事業者の指定をしてはならない。  --------------------------------------------------------------------------------------------  【介護保険法施行規則　第１４０条の６３の６】  （法第百十五条の四十五の五第二項の厚生労働省令で定める基準）  第百四十条の六十三の六 法第百十五条の四十五の五第二項に規定する厚生労働省令で定める基準は、市町村が定める基準であって、次のいずれかに該当するものとする。  一 第一号事業（第一号生活支援事業を除く。）に係る基準として、次に掲げるいずれかに該当する基準  イ 介護保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成二十七年厚生労働省令第四号）附則第二条第三号若しくは第四条第三号の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十五号。ロにおいて「旧指定介護予防サービス等基準」という。）に規定する旧介護予防訪問介護若しくは旧介護予防通所介護に係る基準の例による基準又は指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十七号。ロにおいて「指定介護予防支援等基準」という。）に規定する介護予防支援に係る基準の例による基準  ロ 旧指定介護予防サービス等基準に規定する基準該当介護予防サービス（旧介護予防訪問介護及び旧介護予防通所介護に係るものに限る。）に係る基準又は指定介護予防支援等基準に規定する基準該当介護予防支援に係る基準の例による基準  ハ 平成二十六年改正前法第五十四条第一項第三号又は法第五十九条第一項第二号に規定する離島その他の地域であって厚生労働大臣が定める基準に該当するものに住所を有する居宅要支援被保険者等が、平成二十六年改正前法第五十四条第一項第三号又は法第五十九条第一項第二号に規定するサービスを受けた場合における当該サービスの内容を勘案した基準  二 第一号事業に係る基準として、当該第一号事業に係るサービスの内容等を勘案した基準（前号に掲げるものを除く。）  （備考）  ○亘理町暴力団排除条例  第２条　この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。  （４）暴力団員等　次のいずれかに該当するものをいう。  ア　暴力団員  イ　暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者  　　　 ウ　法人その他の団体であって、その役員（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、  顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、当該団体に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれ  らに準ずる者と同等以上の支配力を有するものと認められる者を含む。）のうちにア又はイのいずれかに該当する者があ  るもの |

**（事業所名）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **管 理 者 及 び 役 員 等 名 簿** | | | | | | |
| **変更**  **チェック** | フリガナ | 生年月日  （和暦） | 役職名 | 性別 | 住　　　所  （郵便番号必須） | |
| 氏　名 |
| □ |  |  |  | 男・女 | 〒 | |
|  |
| □ |  |  |  | 男・女 | 〒 | |
|  |
| □ |  |  |  | 男・女 | 〒 | |
|  |
| □ |  |  |  | 男・女 | 〒 | |
|  |
| □ |  |  |  | 男・女 | 〒 | |
|  |
| □ |  |  |  | 男・女 | 〒 | |
|  |
| □ |  |  |  | 男・女 | 〒 | |
|  |
| □ |  |  |  | 男・女 | 〒 | |
|  |
| □ |  |  |  | 男・女 | 〒 | |
|  |
| □ |  |  |  | 男・女 | 〒 | |
|  |
| □ |  |  |  | 男・女 | 〒 | |
|  |
| 備考　１　当該事業所の管理者及び運営法人の役員（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、法人に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等の支配力を有するものと認められる者を含む。）について記載してください。  　　　２　記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けるなどして記載してください。  ３　変更のあった役員については「変更チェック」欄にチェックを入れてください。 | | | | | |