

(9) 施設の新設（事業所ごとに登録）

施設等新設届・申出書（様式第9号）と施設等新設届・申出書職員名簿（様式第9-2号）を作成の上、施設・事業の認可書等を添付して提出する。

(様式第9号)

## 施設等新設届・申出書

平成〇〇年 4月28日

受付日付印

一般財団法人 静岡県社会福祉事業共済会長 様

以下の施設・事業について

施設区分	① 社会福祉施設等として新設したので届け出ます。
	2 特定介護保険施設等として申し出ます。
	3 申出施設等として申し出ます。

↑  
該当する施設区分の番号に○をつけてください。

法人番号	共済契約者	氏名又は名称	社会福祉法人 静岡会	<input checked="" type="checkbox"/>
1 / 1 / 1 2		主たる事務所の所在地	郵便番号420-8670 静岡市葵区駿府町1-70	
		事務担当者氏名	清水 花子	連絡先 電話054-254-5243

新設・申出年月日	・社会福祉施設等の場合は、新設年月日又は、経営移管年月日とします。 ・特定介護保険施設等又は申出施設等の場合は、静岡県社会福祉事業共済会が受け付けた日（施設・事業の認可、届出年月日以降の日）を申出日とします。		
平成〇〇年 4月 1日			
施設番号	名称	種類	
	特別養護老人ホーム 静岡	特別養護老人ホーム ※①②	
	所在地	給与支払遅滞の有無	
郵便番号420-8670 静岡市葵区駿府町1-70		有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無 ※③	
入所(利用)定員 60人	加入できない職員数	当該施設等が共済契約を締結していたことの有無	
職員配置基準数 23人	(雇用期間1年未満 4人)	※③	
職員総数 42人	(労働時間2/3未満 12人)	有(解除した日 年 月 日)・無	
被共済職員数 26人			
被共済職員			・(1)~(5)の職員について別紙(職員名簿)を記入し、併せて提出してください。
(1)新規採用者(加入) 9人	(2)配置換職員 15人		
(3)共済契約対象外施設からの復帰職員 0人	(4)継続異動職員 1人		
(5)合算申出職員 1人	合計 26人		

※① 軽費老人ホームの場合、以下の内容を確認の上、内にチェックを記入してください。

当該軽費老人ホームは介護保険の指定を受けています。

当該軽費老人ホームは介護保険の指定を受けていません。

※② 老人福祉法第14条の規定による届出がなされた老人居宅生活支援事業のうち、老人居宅介護等事業、小規模多機能型居宅介護事業又は認知症対応型老人共同生活援助事業のいずれかと、特定社会福祉事業のいずれかを同一事業所で提供しており、当該特定社会福祉事業割合が3分の1以上3分の2未満である事業所については、下記に特定職員数を記入してください。

特定職員数	人
-------	---

※③ 社会福祉施設等の場合は、記入する必要がありません。

〈添付書類〉職員名簿（別紙）、届出（申出）者が当該施設事業を営んでいることを証明する書類を必ず添付してください。

(別紙)施設等新設届・申出書職員名簿 (事業の新設・申出日時時点で在籍している職員について施設・事業所毎に作成してください。) (様式第9-2号)

職員番号	法人番号	施設番号	施設区分の番号に○をつけてください			施設事業の名称	加入資格※①	異動の内容	前法人名
			1 社会福祉施設等	2 特定介護保険施設等	3 申出施設等				
	/ / /	2							
職員氏名			1 明治 2 法定 3 昭和 4 平成	1 男 2 女	1 1 2 2	1 加入 2 合算申出復帰 3 配置換え 4 契約対象施設等復帰 5 継続異動	被共済職員であったこと の有無及び被共済職 員でなくなった理由・ 年月日(加入・継続異 動・合算申出の場合)		
(フリガナ)	ニズオカ アキコ		1 20 2 年 3 8月 4 3日	1 1 2 2	1 加入 2 合算申出復帰 3 配置換え 4 契約対象施設等復帰 5 継続異動	有・無 退職・解除 合算申出 年月日	有・無 退職・解除 合算申出 年月日		
職員氏名	静岡 明子		1 34 2 年 3 1月 4 19日	1 1 2 2	1 加入 2 合算申出復帰 3 配置換え 4 契約対象施設等復帰 5 継続異動	有・無 退職・解除 合算申出 年月日	有・無 退職・解除 合算申出 年月日	社会福祉 法人 了ルズ	
(フリガナ)	ナガノ ヒルヒコ		1 48 2 年 3 10月 4 11日	1 1 2 2	1 加入 2 合算申出復帰 3 配置換え 4 契約対象施設等復帰 5 継続異動	有・無 退職・解除 合算申出 年月日	有・無 退職・解除 合算申出 年月日	社会福祉 法人 あかだけ	
職員氏名	長野 晴彦		1 28 2 年 3 12月 4 3日	1 1 2 2	1 加入 2 合算申出復帰 3 配置換え 4 契約対象施設等復帰 5 継続異動	有・無 退職・解除 合算申出 年月日	有・無 退職・解除 合算申出 年月日		
(フリガナ)	ヤマシ ナツミ		1 60 2 年 3 4月 4 10日	1 1 2 2	1 加入 2 合算申出復帰 3 配置換え 4 契約対象施設等復帰 5 継続異動	有・無 退職・解除 合算申出 年月日	有・無 退職・解除 合算申出 年月日		
職員氏名	山梨 望		1 28 2 年 3 12月 4 3日	1 1 2 2	1 加入 2 合算申出復帰 3 配置換え 4 契約対象施設等復帰 5 継続異動	有・無 退職・解除 合算申出 年月日	有・無 退職・解除 合算申出 年月日		
(フリガナ)	トヨエリ エリカ		1 60 2 年 3 4月 4 10日	1 1 2 2	1 加入 2 合算申出復帰 3 配置換え 4 契約対象施設等復帰 5 継続異動	有・無 退職・解除 合算申出 年月日	有・無 退職・解除 合算申出 年月日		
職員氏名	東京 豊		1 60 2 年 3 4月 4 10日	1 1 2 2	1 加入 2 合算申出復帰 3 配置換え 4 契約対象施設等復帰 5 継続異動	有・無 退職・解除 合算申出 年月日	有・無 退職・解除 合算申出 年月日		
(フリガナ)	キノウ タカシ								
職員氏名	岐阜 隆								

施設番号、職員番号は記入しないでください。  
 ※①ア 雇用期間に定めのない職員(いわゆる正規職員)で、その勤務すべき労働時間が就業規則で定める正規職員の所定労働時間の  
 イ 1年以上の雇用期間を定めて使用される職員で、その期間の更新により引き続き1年を経過した職員で、その勤務すべき労働時間が就業規則で定める正規職員の所定労働時間の  
 ウ 1年未満の雇用期間を定めて使用され、その期間の更新により引き続き1年を経過した職員で、その勤務すべき労働時間が就業規則で定める正規職員の所定労働時間の  
 3分の2以上の者  
 ※②「3 配置換え」・「4 契約対象施設等復帰」に該当する場合は、異動前の施設名と職員番号を記入してください。「5 継続異動」あるいは「5 継続異動」あるいは「5 継続異動」のある職員の場合は更に右の欄に記入してください。