

本記載例は「訪問介護サービス」を例にしてありますが、他のマークについても各様式の記載・作成要領はほぼ同じで

<記載例>

シルバーマーク認定申請書(新規用)

別紙1
申請日 令和 年 月 日

一般社団法人シルバーサービス振興会理事長 殿

下記のシルバーマークの認定を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

本社の所在地です。

社印
又は
代表者印
を押して下さい。

複数事業を申請する場合も、ご本社で全申請対象事業所分を一括ご申請下さい。

申請書類の内容について問合せする場合の担当窓口・担当者を記載して下さい。

申請者	〒102-0083 住所 東京都千代田区麹町3-4-5
	法人名 株式会社 シルビアサービス 代表者 代表取締役 上山 一男 印
申請窓口	〒102-0083 住所 東京都千代田区麹町2-1-1
	法人名・担当部署(郵便が届く宛先表示) (株) シルビアサービス 介護事業部 担当者役職・氏名 業務課長 山下 三郎
TEL03-5276-1603 FAX03-5276-1609	
TEL03-5276-1603 FAX03-5276-1609	
電子メールアドレス: kaigojigyoubu@sirubia.co.jp	

1. 今回申請するシルバーマークの種類(◎で表示しています。)

◎	訪問介護サービス	福祉用具販売サービス
	訪問入浴介護サービス	在宅配食サービス
	福祉用具貸与サービス	

(注1) 複数のシルバーマークを同時に申請する場合、当該マークに○印をつけてください。

(注2) 既に他のシルバーマークの認定を受けている場合、当該マークに△印をつけてください。

申請の有無にかかわらず、現在訪問介護サービスを実施している事業の数を記入して下さい。

様式4「訪問介護事業所一覧表」で申請対象とした事業所(○印)の数を記入して下さい。

2. 申請する事業所数

訪問介護サービスを実施している事業所数	今回申請する対象事業所数
5 事業所	4 事業所

3. 申請に必要な書類

	作成書類	添付書類
(1) 事業者関係	① 事業者に係る事前チェックリスト(様式1) ② 事業概要報告書(様式2) ③ 事業計画概要(様式3) ④ 訪問介護事業所一覧(様式4) ⑤ 組織概要報告書(様式5)	⑥ 代表者の履歴書 ⑦ 登記簿謄本 ⑧ 事業者の事業経歴書 ⑨ 決算報告書(直近時のもの) ⑩ 事業者の理念が記載されている文書 ⑪ 倫理規程・行動規範 ⑫ 法令遵守マニュアル ⑬ 就業規則 ⑭ 組織規程・職務分掌規程 ⑮ 訪問介護サービスのマニュアル ⑯ 利用者との契約書雛型・重要事項説明書見本 ⑰ パンフレット等 ⑱ その他
	(注1) 新規申請時に既に他のシルバーマークの認定を受けている場合、⑥、⑦、⑧、⑩、⑪、⑫、⑬、⑭について変更がないときは添付を省略することができます。 (注2) 複数のシルバーマークを同時に申請する場合、⑥、⑦、⑧、⑨、⑩、⑪、⑫、⑬、⑭については、2つ目以降のシルバーマーク認定申請書に添付する必要はありません。	
(2) 事業所関係	① 事業所に係る事前チェックリスト(様式1-2) ② 事業所(訪問介護部門)計画概要(様式3-2) ③ 事業所(訪問介護部門)概要・実績報告書(様式6) ④ 事業所(訪問介護部門)職員名簿(様式7)	⑤ 介護保険法に基づく指定通知書の写し ⑥ 事業所独自のパンフレット ⑦ その他
	(注1) ①、③、④については、申請する事業所ごとに作成するとともに、⑤、⑥をそれぞれ添付してください。 (注2) ②については、申請する事業所のみを記入してください。	

本記載例は「訪問介護サービス」を例にしてありますが、他のマークについても各様式の記載・作成要領はほぼ同じで

<記載例>

別紙2

訪問介護サービス シルバーマーク追加事業所認定申請書

申請日 令和 年 月 日

一般社団法人シルバーサービス振興会理事長 殿

下記のシルバーマークの追加事業所認定を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

本社の所在地です。

社印 又は 代表者印

を押して下さい。

複数事業を申請する場合も、ご本社で全申請対象事業所分を一括ご申請下さい。

申請書類の内容について問合せする場合の担当窓口・担当者を記載して下さい。

申請の有無にかかわらず、現在訪問介護サービスを実施している事業の数を記入して下さい。

様式4「訪問介護事業所一覧表」で現在取得している事業所(○印)の数

様式4「訪問介護事業所一覧表」で今回申請対象とした事業所(○印)の数を記入して下さい。

1. 申請する事業所数

訪問介護サービスを実施している事業所数	既に認定を受けている事業所数	今回申請する対象事業所数
5 事業所	4 事業所	1 事業所

2. 申請に必要な書類(事業所関係書類)

(作成書類)

- ①事業所に係る事前チェックリスト(様式1-2)
- ②事業所(訪問介護部門)計画概要(様式3-2)
- ③訪問介護事業所一覧表(様式4)
- ④事業所(訪問介護部門)概要・実績報告書(様式6)
- ⑤事業所(訪問介護部門)職員名簿(様式7)

(添付書類)

- ⑥介護保険法に基づく指定通知書の写し
- ⑦事業所独自のパンフレット
- ⑧その他

(注1)①、④、⑤については、申請する事業所ごとに作成するとともに、⑥、⑦をそれぞれ添付してください。

(注2)②、③については、追加申請する事業所のみを記入してください。

申請者	〒102-0083 住所 東京都千代田区麴町3-4-5
	法人名 株式会社 シルビアサービス 代表者 代表取締役 上山 一男 (印)
申請窓 口	〒102-0083 住所 東京都千代田区麴町2-1-1
	法人名・担当 株式会社 シルビアサービス介護事業部 担当者役職・氏名 業務課長 山下 三郎
TEL03-5276-1603 FAX03-5276-1609	
TEL03-5276-1603 FAX03-5276-1609	
電子メールアドレス: kaigojigyoubu@sirubia.co.jp	

<記載例>

本記載例は「訪問介護サービス」を例にしてありますが、他のマークについても各様式の記

シルバーマーク認定申請書(更新用)

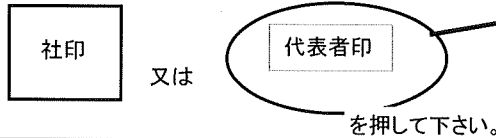
別紙3

申請日 令和 年 月 日

一般社団法人シルバーサービス振興会理事長 殿

下記のシルバーマークの認定を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

本社の所在地です。



複数事業を申請する場合も、ご本社で全申請対象事業所分を一括ご申請下さい。

申請書類の内容について問合せする場合は、担当窓口・担当者を記載して下さい。

申請者	〒102-0083 住所 東京都千代田区麹町3-4-5
事業法人名	株式会社 シルビアサービス
代表者	代表取締役 上山 一男
	TEL03-5276-1603 FAX03-5276-1609
申請窓口	〒102-0083 住所 東京都千代田区麹町3-4-5
	法人名・担当部署(郵便が届く宛先表示) (株) シルビアサービス 介護事業部
	担当者役職・氏名 業務課長 山下 三郎
	TEL03-5276-1603 FAX03-5276-1609
	電子メールアドレス: kaigojigyoubu@sirubia.co.jp

1. 今回申請するシルバーマークの種類(◎で表示しています。)

◎	訪問介護サービス	福祉用具販売サービス
	訪問入浴介護サービス	在宅配食サービス
	福祉用具貸与サービス	

(注1) 複数のシルバーマークを同時に申請する場合、当該マークに○印をつけてください。

(注2) 既に他のシルバーマークの認定を受けている場合、当該マークに△印をつけてください。

申請の有無にかかわらず、現在訪問介護サービスを実施している事業の数を記入して下さい。 様式4「訪問介護事業所一覧表」で申請対象とした事業所(○印)の数を記入して下さい。

2. 申請する事業所数

訪問介護サービスを実施している事業所数	今回申請する対象事業所数
5 事業所	4 事業所

3. 申請に必要な書類

	作成書類	添付書類
(1) 事業者関係	① 事業者に係る事前チェックリスト(様式1) ② 事業概要報告書(様式2) ③ 事業計画概要(様式3) ④ 訪問介護事業所一覧(様式4) ⑤ 組織概要報告書(様式5)	⑥ 代表者の履歴書 ⑦ 登記簿謄本 ⑧ 事業者の事業経歴書 ⑨ 決算報告書(直近時のもの) ⑩ 事業者の理念が記載されている文書 ⑪ 倫理規程・行動規範 ⑫ 法令遵守マニュアル ⑬ 就業規則 ⑭ 組織規程・職務分掌規程 ⑮ 訪問介護サービスのマニュアル ⑯ 利用者との契約書雛型・重要事項説明書見本 ⑰ パンフレット等 ⑱ その他
	(注1) 更新申請の場合、⑥、⑦、⑧、⑩、⑪、⑫、⑬、⑭、⑮、⑯について前回申請時と変更がないときは添付を省略できます。 (注2) 更新申請時に既に他のシルバーマークの認定を受けている場合、⑥、⑦、⑧、⑩、⑪、⑫、⑬、⑭について変更がないときは添付を省略することができます。 (注3) 複数のシルバーマークを同時に更新申請する場合、⑥、⑦、⑧、⑨、⑩、⑪、⑫、⑬、⑭については、2つ目以降のシルバーマーク認定申請書に添付する必要はありません。	
(2) 事業所関係	① 事業所に係る事前チェックリスト(様式1-2) ② 事業所(訪問介護部門)計画概要(様式3-2) ③ 事業所(訪問介護部門)概要・実績報告書(様式6) ④ 事業所(訪問介護部門)職員名簿(様式7)	⑤ 介護保険法に基づく指定通知書の写し ⑥ 事業所独自のパンフレット ⑦ その他
	(注1) ①、③、④については、申請する事業所ごとに作成するとともに、⑤、⑥をそれぞれ添付してください。 (注2) ②については、申請する事業所のみを記入してください。	