

### 業務代行保証申請書

公益社団法人日本メディカル給食協会会長 殿

下記施設における患者給食業務について業務代行保証を申請致します。

〒 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

会社名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_ 印

担当者・部署  
役職名・氏名 \_\_\_\_\_

担当者 TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

**保証先：** この申請書は一厨房につき一枚記入してください。契約書の通り正確に記入してください。

甲の名称	
------	--

対象施設		複合施設で代行保証を希望するものは種別ごとにすべて記入してください。 ショートステイは母体の下の行に“母体名+ショートステイ”で記入してください。対象外は記入しないでください。				
新 更 た か し ○	前回の 整理番号	枝 番	施設名	施設の住所	種別コード ・裏面参照	ベット数
新・更					-	
新・更					-	
新・更					-	
新・更					-	
新・更					-	

契約開始日： <small>(契約書の契約開始年月日を記入し、自動更新の場合は3年ごとの年月日を必ず記入してください。)</small>	年 月 日 (代行保証期間はここから3年間です)
---	--------------------------

※種別コードは裏面を参照して枝番号までご記入下さい。

※照会時に備え必ず写しをとって保管して下さい。

# [裏面 (御社控)]

## 種別コード一覧

コード	法律	業務代行保証対象種別
01	[医療法第1条の5]	病院
02	[医療法第1条の5、2条]	診療所及び助産所
03	1 [介護保険法第8条第28項]	介護老人保健施設
	2 [介護保険法第8条第29項]	介護医療院
04	1 [介護保険法第86条]	指定介護老人福祉施設 (指定特別養護老人ホーム)
	2 [介護保険法第107条]	指定介護療養型医療施設
	3 [老人福祉法第20条の5]	特別養護老人ホーム
05	[老人福祉法第20条の4]	養護老人ホーム
06	[老人福祉法第20条の6]	軽費老人ホーム
07	[老人福祉法第29条]	有料老人ホーム
08	1 [児童福祉法第37条]	乳児院
	2 [児童福祉法第41条]	児童養護施設
	3 [児童福祉法第42条]	障害児入所施設
09	[身体障害者福祉法第31条]	身体障害者福祉センター
10	[障害者自立支援法第38条]	指定障害者支援施設
11	1 [生活保護法第38条の2]	救護施設
	2 [生活保護法第38条の3]	更生施設
	3 [生活保護法第38条の4]	医療保護施設
12	[高齢者の居住の安定確保に関する法律]	サービス付き高齢者向け住宅
13	高齢者生活福祉センター運営事業実施要綱	生活支援ハウス

代行保証対象施設とは、上記の入院・入所又は母体を代行保証しているショートステイで、かつ3食提供している施設をいいます。以下に該当する施設は対象としません。

- |               |                   |                |
|---------------|-------------------|----------------|
| 1. 職員食        | 2. 献立作成業務のみ       | 3. 食材購入のみ      |
| 4. 下処理・盛り付けのみ | 5. 炊飯・調乳のみ        | 6. 配膳業務・下膳業務のみ |
| 7. 食器洗浄業務のみ   | 8. 母体のないショートステイ単体 | 9. デイサービス      |
| 10. 通所者のみの施設  | 11. 院外調理          |                |

(2019.11.1改定 会員外)