

変 更 届 出 書

年 月 日

(宛先) 御前崎市長 柳澤 重夫 様

所在地

申請者 名 称 印

代表者職氏名

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|----------------------------------|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | 介護保険事業所番号 | | | | | | | | | | | | |
| 指定内容を変更した事業所 | | 名称 | | | | | | | | | | | | |
| | | 所在地 | | | | | | | | | | | | |
| サービスの種類 | | | | | | | | | | | | | | |
| 変更があった事項 | | 変 更 の 内 容 | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 事業所の名称 | (変更前) | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 事業所の所在地 | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 申請者の名称 | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 主たる事務所の所在地 | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 代表者の氏名、住所、生年月日、住所及び職名 | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | 登録事項証明書又は条例等 (当該事業に関するものに限る。) | (変更後) | | | | | | | | | | | | |
| 7 | 事業所・施設の建物の構造、専用区画等 | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 事業所管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴 | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | 運営規程 | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | 併設施設の状況等 | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | 介護支援専門員の氏名及びその登録番号 | | | | | | | | | | | | | |
| 変 更 年 月 日 | | 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |

備考

- 1 該当項目番号に○を付してください。
- 2 変更内容が分かる書類を添付してください。