様式第7号(第6条関係)

年　　月　　日

身延町長　　　　様

所在地

名　称

代表者名　　　　　　　　　　　　　㊞

介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定内容変更届出書

指定(許可)を受けた内容を次のとおり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（施設） | | | | | 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（施設）の名称 | | | | （変更前） | | | | | | | | | | | |
| 2 | 事業所（施設）の所在地 | | | |
| 3 | 事業（開設）者の名称・主たる事務所の所在地 | | | |
| 4 | 代表者の職・氏名、生年月日及び住所 | | | |
| 5 | 定款・寄附行為及びその登記事項証明書・条例等  （当該事業に関するものに限る。） | | | |
| 6 | 事業所（施設）の建物の構造、専用区画等 | | | |
| 7 | 備品 | | | | （変更後） | | | | | | | | | | | |
| 8 | 事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日及び住所  （介護老人保健施設を除く。） | | | |
| 9 | サービス提供責任者の氏名及び住所等 | | | |
| 10 | 運営規程 | | | |
| 11 | 役員の氏名、生年月日及び住所 | | | |
| 12 | その他 | | | |
| 変　更　年　月　日 | | | | | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | |
| 担当者 | | 職名 |  | | 連絡先 | |  | | | | | | | | | |
| 氏名 |  | |

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。