変　更　届　出　書

年　　月　　日

遠軽町長　様

所在地

事業（開設）者 名　称

代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

遠軽町介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱の規定により、指定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 | | | 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 | 主たる事務所の所在地 | |
| ４ | 代表者の氏名、生年月日及び住所 | |
| ５ | 定款･寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等（当該事業に関するものに限る。） | |
| ６ | 事業所の建物構造、専用区画等 | |
| ７ | 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所 | |
| ８ | サービス提供責任者の氏名、生年月日及び住所 | | （変更後） | | | | | | | | | | |
| ９ | 運営規程 | |
| 10 | 事業所の種別 | |
| 11 | 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携及び支援体制の概要 | |
| 12 | 併設施設の状況等 | |
| 13 | 役員の氏名、生年月日及び住所 | |
| 14 | 連携する訪問看護事業所の名称及び所在地 | |
| 変　　更　　年　　月　　日 | | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | |
| 届出書担当者 | |  | 連　絡　先 | |  | | | | | | | | |

備考　該当項目番号に○印を付すこと。

添付書類　変更内容が分かる書類