様式第36号の3

指定自立支援医療機関(育成医療・更生医療)変更届出書

(指定訪問看護事業者等)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | 変更前 | 変更後 |
| 指定居宅サービス事業者・指定訪問看護事業者・指定介護予防サービス事業者 | 名称 | |  |  |
| 主たる事務所の所在地 | | 〒　　　―  電話番号　　　(　　) | 〒　　　―  電話番号　　　(　　) |
| 代　表　者 | 氏名 |  |  |
| 住所 |  |  |
| 生年月日 |  |  |
| 職名 |  |  |
| 訪問看護ステーション等 | 名称 | | (医療機関コード　　―　　　) | (医療機関コード　　―　　　) |
| 所在地 | | 〒　　　―  電話番号　　　(　　) | 〒　　　―  電話番号　　　(　　) |
| 職員の定数 | | (別紙) | (別紙) |
| 変更年月日 | | | 年　　　　月　　　　日 | |
| 上記のとおり、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)第64条の規定に基づき、変更の届出を行うべき事項に変更が生じたため、届出を行う。  　　　　　　年　　月　　日  指定居宅サービス事業者  指定訪問看護事業者  指定介護予防サービス事業者  所在地  名　称  　堺市長　　殿 | | | | |

注意

　1　変更前の欄は、全ての項目を記入し、変更後の欄は変更のあった項目のみ記入すること。

　2　「訪問看護ステーション等」の「職員の定数」(職種を含む。)に変更が生じている場合は、変更後の訪問看護ステーション等に従事する職員を記載した書類を添付すること。