様式第６９号の７(第５１条の９関係)

変更届出書

年　　月　　日

　　　堺市長　殿

主たる事務所の所在地

申請者　名称

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 | | | | | | | | | | |
| 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 | 代表者の氏名及び住所 |
| 6 | 申請者の登記事項証明書・条例等 |
| 7 | 事業所の平面図 | (変更後) | | | | | | | | | | |
| 8 | 事業者の管理者の氏名及び住所 |
| 9 | 運営規程 |
| 10 | 介護予防サービス計画費の請求に関する事項 |
| 11 | 介護支援専門員の氏名及びその登録番号 |
| 12 | その他 |
| 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。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当者 |  | 連絡先 |  |