

生活保護法

中国残留邦人等の円滑な帰国の促進

並びに永住帰国した中国残留邦人等及び

特定配偶者の自立の支援に関する法律

による 介護機関 変更届

次のとおり変更しますので届け出ます。

介護機関	ふりがな											
	名称											
	所在地	〒										
	電話番号						FAX番号					
	介護保険事業者番号	2	7									
サービス種類												
変更事項												
管理者変更	旧	フリガナ (氏名) (生年月日) 年 月 日 (住所) 〒										
	新	フリガナ (氏名) (生年月日) 年 月 日 (住所) 〒										
その他変更事項	旧											
	新											
変更年月日		年 月 日										

年 月 日

堺市長 様

〒

申請者(開設者)

住所  
氏名

印

## 注意事項

- 1 この書類は、所在地を管轄する保健福祉総合センターを経由して、堺市長あてに提出してください。
- 2 この書類は、指定介護機関の届出事項に変更があった場合に、速やかに提出してください。
- 3 平成26年7月1日付生活保護法改正により、平成26年7月1日以降に介護保険法の規定による指定を受けた事業所は、生活保護法の規定による指定がなされたとみなされます（以下、「みなし指定」という）。みなし指定の有無は、同じ介護保険事業所であっても、介護保険サービスごとに異なります。

みなし指定を受けている介護保険事業所の介護保険サービスで、所在地の変更をされる場合（介護保険事業所番号の変更有無にかかわらず）及びみなし指定を受けていない介護保険事業所の介護保険サービスで、区内で所在地の変更をされる場合（介護保険事業所番号が変更されない場合）は、この書類の提出が必要です。

また、みなし指定を受けていない介護保険事業所の介護保険サービスで、区をまたぐ所在地の変更をされる場合（介護保険事業所番号が変更される場合）は、廃止届、指定申請書及び誓約書の提出が必要です。

## 記載事項

- 1 「名称」は、略称等を用いることなく、介護保険法による指定又は開設許可を受けた正式名称を記載してください。
- 2 「介護保険事業者番号」欄は、介護保険法で受けられた介護保険事業者番号を記載してください。
- 3 申請者（開設者）が法人の場合は、法人名称、代表者の職・氏名及び法人の主たる事務所の所在地を記載し、代表者印を押印してください。