

堺市長 殿

申請者 主たる事務所の所在地
 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たので、堺市介護予防・日常生活支援総合事業の指定事業者の指定等に関する要綱第5条第1項又は第2項の規定により、次のとおり届け出ます。

		介護保険事業所番号										
指定内容を変更した事業所又は施設		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、住所及び職名											
6	登記事項証明書											
7	事業所の平面図											
8	事業所の設備	(変更後)										
9	事業所の管理者の氏名及び住所											
10	サービス提供責任者の氏名及び住所											
11	事業所の運営規程											
12	第1号事業支給費の請求に関する体制等											
13	その他											
変更年月日		年 月 日										
変更理由												

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。