

変更届出書

(宛先)札幌市長

年 月 日

住所
 事業者 (開設者) 名称
 代表者の 職・氏名 ㊟
 (法人にあつては、主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者の氏名)

介護保険法第75条第1項(第78条の5第1項・第82条第1項・第89条・第99条第1項・第111条・第115条の5第1項・第115条の15第1項・第115条の25第1項)の規定により、次の事項を変更しましたので届け出ます。

内容を变更した事業所(施設)		名称	所在地
サービスの種類			
变更があった事項		变更の内容	
1	事業所(施設)の名称及び所在地	【变更前】	
2	法人(申請者)の名称及び主たる事務所の所在地		
3	代表者の氏名、生年月日、住所及び職名		
4	定款・寄付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。)		
5	事業所の種別		
6	本体施設の概要、本体施設との間の移動経路及び方法並びに移動に要する時間		
7	併設する施設(事業所)の概要等		
8	提供する居宅療養管理指導の種類		
9	事業の実施形態(本体施設が特別養護老人ホーム等の場合の単独型・空床利用型・併設型の別)		
10	事業所(施設)の建物構造、平面図、設備の概要及び専用区画等		
11	備品(訪問入浴介護事業及び介護予防訪問入浴介護事業に限る。)		
12	入院患者又は入所(入居)者の定員	【变更后】	
13	事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴		
14	福祉用具の保管・消毒方法(委託している場合にあつては、委託先の状況)		
15	サービス提供責任者の氏名及び住所		
16	運営規程		
17	協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関の名称及び診療科目並びに契約内容		
18	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携・支援体制		
19	役員の氏名、生年月日及び住所		
20	介護支援専門員の氏名及びその登録番号		
21	計画作成担当者の氏名、経歴等		
22	法人事務所・事業所(施設)の電話番号及びFAX番号		
23	連携する指定訪問看護事業所の概要(名称及び所在地)		
変更年月日		年 月 日	

注 1 該当する事項の番号に「○」を記載してください。

2 変更内容が分かる書類を添付してください。

3 変更の日から10日以内に届け出てください。

備考 この様式により難しいときは、この様式に準じた別の様式を使用することができる。