

様式第3号 (第4条関係)

指定居宅介護支援事業所変更届出書

年 月 日

小田原市長 様

住所
申請者 (所在地)
氏名
(名称及び代表者氏名)

印

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	申請者の名称及び主たる事務所の所在地												
4	代表者の氏名、生年月日、住所及び職名												
5	定款・寄附行為及びその登記事項証明書・条例等 (当該事業に関するものに限る。)												
6	事業所の平面図	(変更後)											
7	事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴												
8	運営規程												
9	当該申請に係る事業に係る居宅介護サービス計画費 の請求に関する事項												
10	役員の氏名、生年月日及び住所												
11	介護支援専門員の氏名及びその登録番号												
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。