

(届出事項に変更があった場合)

第2号様式 (第3条関係)

例

受付番号 ※ (記載不要)

介護保険法第115条の32第3項に基づく
業務管理体制に係る届出書 (届出事項の変更)

年 月 日

申請者欄は法人情報を記入してください。代表者の職名も記入してください。

事業者 名 称
代表者氏名

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

事業者 (法人) 番号 A ※ (記載不要)

変更があった事項

- 1 法人の種別、名称(フリガナ)
- 2 主たる事務所の所在地、電話番号、FAX番号
- 3 代表者氏名(フリガナ)、生年月日
- 4 代表者の住所、職名
- 5 事業所名称等及び所在地
- 6 法令遵守責任者の氏名(フリガナ)及び生年月日
- 7 業務が法令に適合することを確保するための規
- 8 業務執行の状況の監査の方法の概要

届出事項に変更があった場合は、「変更があった事項」欄の該当する項目番号に○を付け、「変更の内容」欄に具体的に記入してください。

変更の内容

(変更前)

法令遵守責任者 氏名 (フリガナ) ○○ ○○ (○○○○ ○○○○)
生年月日 昭和○○年○○月○○日

(変更後)

法令遵守責任者 氏名 (フリガナ) △△ △△ (△△△△ △△△△)
生年月日 昭和△△年△△月△△日

連絡先	所属	●●株式会社	メール アドレス	○○○○	電話 番号	000-0000-0000
	フリガナ	○○ ○○		@city.kakogawa		
	氏名	○○ ○○		.lg.jp		

(日本工業規格A列4番)