

例
変更届出書

変更後10日以内に届
け出してください。

2023 年 8 月 8 日

加古川市長 様

所在地 兵庫県加古川市〇〇町〇〇111-1

・申請者=法人情報
・代表者の職名も記入
・代表者印は不要です

申請者

名称 株式会社 〇〇

代表者職名・氏名 代表取締役 〇〇〇〇

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 2 8 0 0 0 0 0 0 0 0 0
指定内容	名称 加古川〇〇小規模多機能型居宅介護事業所
	所在地 加古川市〇〇町〇〇333-3
サービスの種類	小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護
変更年月日	2023 年 8 月 1 日
変更があった事項(該当に○)	変更の内容
事業所(施設)の名称	(変更前)
事業所(施設)の所在地	管理者:〇〇 〇〇
申請者の名称	
主たる事務所の所在地	
法人等の種類	
代表者(開設者)の氏名、生年月日及び住所	
登記事項証明書・条例等 (当該事業に関するものに限る。)	
共生型サービスの該当有無	
事業所(施設)の建物の構造、専用区画等	
○ 事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日及び住所	(変更後)
運営規程	管理者:△△ △△
協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関	
事業所の種別等	
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	
本体施設、本体施設との移動経路等	
併設施設の状況等	
連携する訪問看護を行う事業所の名称及び所在地	
介護支援専門員の氏名及びその登録番号	

プルダウンから選択してください。
※総合事業は別様式での届出
になるため、含まれません。

備考

1 「(参考)添付書類の標準活用書類 監査確認」の添付書類を添付してください。

2 届出書類の内容について、確認させていただくことがあります。体的に分かるように記入してください。
3 する付表に変更前と変更後の内容を入力、(変更後)欄に、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように入力してください。

届出書類の内容について、確認させていただくことがありますので、ご担当者の氏名と連絡先を記入してください。

提出者 (問合先)	担当者名	〇〇 〇〇	電話番号	012-345-679	メールアドレス	〇〇〇@〇〇〇.co.jp
--------------	------	-------	------	-------------	---------	---------------