様式第5号（第4条関係）

変更届出書

年　　月　　日

産山村長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所 在 地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　 名　　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　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 | 事業者の名称 | | |
| 4 | 主たる事務所（法人）の所在地、電話番号、FAX番号 | | |
| 5 | 代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 | | |
| 6 | 定款、寄附行為等及びその登記事項証明書 | | |
| 7 | 事業所の平面図 | | | （変更後） | | | | | | | | | | |
| 8 | 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴 | | |
| 9 | 運営規程 | | |
| 10 | 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 | | |
| 11 | 役員の氏名、生年月日及び住所 | | |
| 12 | 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　該当する項目番号に○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。