様式第３号（第５条関係）

変更届出書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　笛吹市長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

事 業 者 名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 介護保険事業者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 指定内容を変更した事業所（施設） | | | 名称 | | | | | | | | | | |
| 所在地 | | | | | | | | | | |
| サ―ビスの種類 | | |  | | | | | | | | | | |
| 変更があった事項 | | | 変更の内容 | | | | | | | | | | |
| 1 | 事業所・施設の名称 | | （変更前） | | | | | | | | | | |
| 2 | 事業所・施設の所在地 | |
| 3 | 申請者の名称 | |
| 4 | 主たる事務所の所在地 | |
| 5 | 代表者の氏名、住所及び職名 | |
| 6 | 登録事項証明書又は条例等（当該事業に関するものに限る。） | | （変更後） | | | | | | | | | | |
| 7 | 事業所・施設の建物の構造、専用区画等 | |
| 8 | 事業所・施設の管理者の氏名及び住所 | |
| 9 | 運営規程・重要事項説明書 | |
| 10 | その他 | |
| 変更年月日 | | | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | |

　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。

備考　 １　該当項目番号を〇で囲んでください。

　　　 ２　変更内容が分かる書類を添付してください。