

変更届出書

年 月 日

(宛先)港区長

所在地

申請者 名称

代表者職名・氏名

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	.....
		法人番号	.....
指定内容を変更した事業所等		名称	
		所在地	
サービスの種類			
変更年月日		年	月 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		
	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、住所及び職名		
	登記事項証明書・条例等 （当該事業に関するものに限る。）		
	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、住所及び経歴	（変更後）	
	運営規程		
	協力医療機関・協力歯科医療機関		
	事業所の種別		
	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、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		
	併設施設の様態等		
	連携する訪問看護を行う事業所の名称		
	連携する訪問看護を行う事業所の所在地		
	介護支援専門員の氏名及びその登録番号		

備考 1 「サービスの種類」に該当する付表と必要書類を添付してください。  
 2 「変更があった事項」の「変更の内容」は、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように記入してください。  
 なお、電子申請届出システムを利用する際は、「サービスの種類」に該当する付表に変更前と変更後の内容を入力、付表以外の添付書類等の変更内容は、「変更の内容」の（変更前）と（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。

付表第二号（十一） 指定居宅介護支援事業所の指定等に係る記載事項

事業所	法人番号					
	フリガナ					
	名称					
	所在地	(郵便番号) _____ 都道 市区 府 県 町 村				
	連絡先	電話番号 _____ (内線) _____	FAX 番号	_____		
管理者	フリガナ			住所	(郵便番号 _____ )	
	氏名					
	生年月日					
	当該事業所で兼務する他の職種 (兼務の場合のみ記入)					
	他の事業所、施設等 の職務との兼務 (兼務の場合のみ記入)	兼務先の名称、所在地			事業所番号	_____
		兼務先のサービス種別、兼務する職種及び勤務時間等				
○人員に関する基準の確認に必要な事項						
従業者の職種・員数(人)		介護支援専門員				
		専従	兼務			
		常勤(人)	_____			
非常勤(人)	_____					
事業開始時の利用者の推定数		_____ 人				
添付書類		別添のとおり				

- 備考 1 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載してください。  
 2 管理者の兼務については、添付資料にて確認可能な場合は記載を省略することが可能です。