

## 変 更 届 出 書

年 月 日

杵藤地区広域市町村圏組合管理者 様

所在地  
 事業者名称 (印)  
 代表者氏名

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。

	介護保険事業者番号	
指定内容を変更した事業所	名称	
	所在地	
サービスの種類		
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	申請者の名称	
4	主たる事務所の所在地	
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録事項証明書又は条例等 (当該事業に関するものに限る。)	
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	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。