

様式第2号(第5条関係)

変更届出書

年 月 日

杵藤地区広域市町村圏組合 管理者 様  
 開設者 住所  
 (所在地)  
 氏名  
 (名称及び代表者氏名)

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											
	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。)	(変更後)										
	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											
	運営規程											
	役員の氏名及び住所											

備考 変更内容が分かる書類を添付してください。