

指定地域密着型サービス事業者(指定地域密着型介護予防サービス事業者)指定  
事項変更届出書

(宛先)

輪島市長

所在地

事業者 名称

代表者

指定地域密着型サービス事業者(指定地域密着型介護予防サービス事業者)として指定を受けた内容を変更しましたので、介護保険法第78条の5第1項(第115条の15第1項)の規定により、次のとおり届け出ます。

指定内容を変更した事業所	介護保険事業所番号	.....
	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、住所及び職名	
6	定款等及びその登録事項証明書等	
7	事業所の建物の構造、専用区画等	
8	事業所の管理者の氏名及び住所	
9	運営規程	(変更後)
10	協力医療機関・協力歯科医療機関	
11	介護保険施設等との連携・支援体制	
12	サービス費の請求に関する事項	
13	役員の氏名及び住所	
14	本体施設との移動経路等	
15	併設施設の状況等	
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 変更内容がわかる書類を添付してください。