

変 更 届 出 書

年 月 日

(宛先)湖西市長

所在地  
事業者 名称  
代表者



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(施設) |  | 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・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                | 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・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                        | (変更後)     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9                | 運営規程                                     |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10               | 協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関                      |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11               | 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携・支援体制           |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12               | 地域密着型介護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、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 変更内容が分かる書類を添付してください。