

様式第3号(第4条関係)

変 更 届 出 書

年 月 日

(宛先) 湖西市長

所在地

届出者 名 称

代表者

㊟

介護保険法第82条の規定により、変更を届け出ます。

		介護保険事業所番号																		
事業所		名 称																		
		所在地	〒 -																	
		TEL																		
変 更 事 項		変 更 内 容																		
1	事業者の名称及び所在地（出張所等を含む）	(変更前)																		
2	申請者（開設者）の名称及び主たる事務所の所在地																			
3	代表者（開設者）の氏名、生年月日、住所及び職名																			
4	定款・寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等																			
5	事業所の平面図																			
6	事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所																			
7	事業所の管理者の経歴	(変更後)																		
8	運営規程																			
9	役員の氏名、生年月日及び住所																			
10	介護支援専門員の氏名及び登録番号																			
変 更 年 月 日		年 月 日																		

備考1 変更事項の該当項目番号を○で囲んでください。

- 2 変更内容が分かる書類を添付してください。
- 3 管理者の変更又は役員の変更に伴うものにあつては、欠格事由に該当しないことを誓約する書面を添付してください。
- 4 管理者の変更又は介護支援専門員の変更に伴うものにあつては、免許証等の写しを添付してください。