

様式第5号（第7条関係）

変 更 届 出 書

年 月 日

観音寺市長 宛て

住所

開設者（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、観音寺市介護予防・日常生活支援総合事業における指定事業所の指定等に関する要綱第7条の規定に基づき届け出ます。

		介護保険事業所番号													
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															
変更年月日		年			月			日							
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（開設者）の職名、氏名、生年月日及び住所														
6	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)													
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、生年月日及び住所														
9	サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴														
10	運営規程														
11	その他の事項														

- 備考 1 該当項目番号に○印を付してください。  
2 変更内容が分かる書類を添付してください。