介護サービス事業者業務管理体制届出事項変更届出書

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）　　　　　　　印

法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名

次のとおり業務管理体制の届出事項を変更しましたので、介護保険法第115条の32

第３項の規定に基づき届け出ます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | ※事業者（法人）番号 |  |
| 変更があった事項 | | | 変更の内容 |
| １ | 事業者の名称又は氏名 | | （変更前） |
| ２ | 主たる事務所の所在地 | |
| ３ | 代表者の職名、氏名、生年月日及び住所 | |
| ４ | 事業所（施設）の名称及び所在地 | |
| ５ | 法令遵守責任者の氏名及び生年月日 | | （変更後） |
| ６ | 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要（指定（許可）を受けている事業所（施設）の数が20以上の事業者の場合に限る。） | |
| ７ | 業務執行の状況の監査の方法の概要（指定（許可）を受けている事業所（施設）の数が  100以上の事業者の場合に限る。） | |
| 変更年月日 | | | 年　　月　　日 |

　備考　１　※印の欄は、記入しないでください。

２　該当項目番号に○印を付してください。

　　　　３　変更内容が分かる書類を添付してください。

　　　　４　「事業所（施設）の名称及び所在地」については、事業所又は施設の指定や廃止等により事業所又は施設の数に変更が生じたため業務管理体制が変更された場合にのみ届け出てください。