

記載例

変更届出書の提出担当者を記入してください。(内容について確認する場合にこの担当者へ連絡します)

Table with 3 columns: 提出担当者, 連絡先, 氏名. Content: 新光町サービス北町訪問介護, TEL 025-000-0001, FAX 025-000-0002, 下越 美子

変更届出書

令和 4 年 4 月 10 日

(あて先) 新潟市長

実際に変更届を提出する日付を記載してください。(変更した日ではありません。変更日は下↓に記入欄があります)

新潟市中央区新光町〇〇番〇〇号
株式会社新光町サービス

代表者の職及び氏名： 代表取締役 新潟 二郎

指定(許可)を受けた内容を、次のとおり変更したので届け出ます。

- サービスの種類の記載方法(例)
●事業所番号が同一の場合は、居宅サービス・介護予防サービスの事業所と一括で届出を行ってください。
訪問介護と合わせて変更届を行う場合は
→「訪問介護、介護予防訪問介護相当サービス」と記載
(介護予防)通所介護と合わせて変更届を行う場合は
→「通所介護、介護予防通所介護相当サービス」と記載
地域密着型通所介護、介護予防通所介護と合わせて変更届を行う場合は
→「地域密着型通所介護、介護予防通所介護相当サービス」と記載
●基準緩和サービスについては、事業所番号が同一の場合であっても、居宅サービス・介護予防サービス及び現行相当サービスとは別に作成し、届出を行ってください。

Main application form table with columns for item number and content. Includes sections for (変更前) and (変更後) with details on staff changes and operating regulations.

変更前と変更後の内容を記載します。複数の変更事項に該当している場合は、このように1枚にまとめても良いですが、下↓の変更年月日が異なる場合は、変更事項ごとに届出を作成してください。

Table with 2 columns: Item number (4-22) and Description of the change.

備考 1 該当項目番号に○を付けてください。
2 変更内容が分かる書類を添付してください。
3 変更が生じた日から10日以内に提出してください。

実際に変更があった日を記入する。

令和 4 年 4 月 1 日