様式第６号（第１１条関係）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（日本工業規格Ａ４）

米沢市基準該当居宅サービス事業等（基準該当居宅介護支援事業等）登録事項変更届出書

年　　月　　日

　米沢市長　あて

|  |  |
| --- | --- |
| 届出者 | 所在地 |
| 名　称 |

　次のとおり登録を受けた内容に変更がありましたので届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 基準該当事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 登録内容を変更した事業所 | | 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 | 事業所の名称 | (変更前) | | | | | | | | | | |
| ２ | 事業所の所在地 |
| ３ | 主たる事務所の所在地 |
| ４ | 代表者の氏名及び住所 |
| ５ | 事業所の建物の構造 |
| ６ | 事業所の管理者の氏名及び住所 | (変更後) | | | | | | | | | | |
| ７ | 事業の運営に関する規程 |
| ８ | 役員の氏名・住所・生年月日 |
| ９ | サービス提供責任者の氏名及び住所  （訪問介護事業に限る。） |
| １０ | 備品（訪問入浴介護事業に限る。） |
| １１ | 協力医療機関（訪問入浴介護事業  及び短期入所生活介護事業に限る。） |
| １２ | 入院患者又は入所者の定員  （短期入所生活介護事業に限る。） |
| １３ | 福祉用具の保管、消毒方法等  （福祉用具貸与事業に限る。） |
| 変更年月日 | | 年　　　　月　　　　日 | | | | | | | | | | |

注意事項

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。

３　上記表中の介護サービス事業には介護予防サービス事業・介護予防支援事業を含みます。