様式第３号(第６条関係)

津山市介護予防・日常生活支援総合事業第１号事業者

（介護予防訪問サービス・介護予防通所サービス・ふれあい交流通所サービス）内容変更届出書

年　　月　　日

　　津山市長　　　　殿

事業者　所在地

名称　　　　　　　　　　印

代表者職名

　次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　 | 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 | 　 |
| 変更があった事項 | 変更の内容 |
|  | 事業所(施設)の名称 | (変更前) |
|  | 事業所(施設)の所在地 |
|  | 申請者の名称 |
|  | 主たる事務所の所在地 |
|  | 代表者の氏名，生年月日，住所及び職名 |
|  | 登録事項証明書，条例等(当該事業に関するものに限る。) | (変更後) |
|  | 事業所(施設)の建物の構造，専用区画等 |
|  | 事業所(施設)の管理者の氏名，生年月日，住所 |
|  | サービス提供責任者の氏名，生年月日，住所及び経歴 |
|  | 運営規程 |
| 変更年月日 | 年　　　月　　　日　　　　 |

備考

　1　該当項目に○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　管理者の変更に伴う届出にあっては，第115条の45の5第2項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　利用者の定員の増加に伴う届出にあっては，当該事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態に関する書類を添付してください。