

第7号様式(第8条関係)

介護保険法第115条の32第2項(整備)又は第4項(区分の変更)に基づく業務管理体制に係る届出書

年 月 日

(宛先)焼津市長

登記内容等と一致のこと。
法人の代表者印を押印。

事業者 名称
代表者氏名

印

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

		事業者(法人)番号										
1 届出の内容 (該当の項目に○をつける)		業務管理体制の整備の届出の場合は(整備)に、届出区分を変更する場合は(区分の変更)に○をつける。										
(1)		法第115条の32第2項関係(整備)										
(2)		法第115条の32第4項関係(区分の変更)										
2 事業者	フリガナ		「2事業者」欄は、登記内容等と一致させること。									
	名称											
	住所 (主たる事務所の所在地)		(郵便番号)		都道府県		市区		(ビル)の名称等			
	連絡先		電話番号		-		-		FAX番号		-	
	法人の種類別											
代表者の職名・氏名・生年月日		職名		フリガナ氏名		生年月日		年		月 日		
代表者の住所		(郵便番号)		都道府県		市区		(ビル)の名称等				
3 事業所名称等及び所在地		事業所名称		指定(許可)年月日		介護保険事業所番号 (医療機関等コード)		所在地				
		計		か所								
4 介護保険法施行規則第140条の40第1項第2号から第4号に基づく届出事項		第2号		法令遵守責任者の氏名(フリガナ)		生年月日		月		日		
		第3号		業務が法令に適合すること		第2号～第4号の該当する全てに○。第3号、第4号には概要等がわかる資料を添付する。		を添付)				
		第4号		業務執行の状況の監査の方法の概要(概要を添付)								
5 区分変更	区分変更前行政機関名称、担当部(局)課											
	事業者【法人】番号		区分変更前の行政機関が付番した事業者(法人)番号									
	区分変更の理由											
	区分変更後行政機関名称、担当部(局)課											
区分変更日		年		月		日						

届出先区分変更の場合に記入する。

備考

- 1 「2 事業者」欄、「3 事業所名称等及び所在地」欄及び「4 介護保険法施行規則第140条の40第1項第2号から第4号までに基づく届出事項」欄は、区分変更前の行政機関に対する届出である場合には記入しないでください。
- 2 「2 事業者」欄の記入内容は、登記内容等と一致させてください。
- 3 「3 事業所名称等及び所在地」欄には、みなし事業所を除く全ての事業所等を記入してください。記入欄が不足する場合には、当該全ての事業所等が記載された別紙を添付して差し支えありません。
- 4 「4 介護保険法施行規則第140条の40第1項第2号から第4号までに基づく届出事項」欄は、該当する号を○印で囲むとともに、第2号に係る事項を届け出る場合にあつては法令遵守責任者の氏名(フリガナ)及び生年月日を記入し、第3号又は第4号に係る事項を届け出る場合にあつては届け出る事項が記載された別紙を添付してください。
- 5 「5 区分変更」欄は、区分の変更の場合に記入してください。
- 6 「5 区分変更」欄の「事業者(法人)番号」には、区分変更前の行政機関が付番した番号を記入してください。
- 7 「5 区分変更」欄の「区分変更の理由」には、その理由を具体的に記入すること。記入欄が不足する場合には、当該理由が記載された別紙を添付して差し支えありません。
- 8 「5 区分変更」欄の「区分変更日」には、事業所等の新規指定、廃止等により区分が変更された日を記入してください。
- 9 区分変更後の行政機関に対する届出である場合において、区分変更前の行政機関に対して届け出た事項に変更があるときは、変更後の事項を記入してください。なお、第8号様式による届出は必要ありません。