

第8号様式(第8条関係)

受付番号には記入しない。

受付番号

介護保険法第115条の32第3項に基づく
業務管理体制に係る届出書(届出事項の変更)

年 月 日

(宛先)焼津市長

事業者(法人)の名称・代表者氏名は、登記内容等と一致させる。

事業者 名 称 :

代表者氏名 :

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 A

変更があった事項

- 1 法人の種別、名称(フリガナ)
- 2 主たる事務所の所在地、電話番号、FAX番号
- 3 代表者氏名(フリガナ)、生年月日
- 4 代表者の住所、職名
- ⑤ 事業所名称等及び所在地
- 6 法令遵守責任者の氏名(フリガナ)及び生年月日
- 7 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
- 8 業務執行の状況の監査の方法の概要

「5 事業所名称等及び所在地」は、事業所の指定や廃止により、整備する業務管理体制の内容が変更した場合にのみ届出が必要。(指定や廃止があっても、整備する業務管理体制の内容に変更がなければ届出は不要)

該当するものに○を付け、「変更の内容」欄に具体的に記入する。
書ききれない場合は資料の添付で差し支えない。

変更の内容

(変更前)

(変更後)

この届出に係る連絡先を記入。

連絡先	所属	フリガナ	メール アドレス	電話番号
	氏名			