

杉並区介護予防・日常生活支援総合事業 変更届出書

年 月 日

杉並区長 宛

所在地  
事業者  
名称  
代表者氏名

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。

		総合事業 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											
変更年月日		年 月 日									
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	申請者の名称										
4	主たる事務所の所在地										
5	代表者の氏名、住所及び職名										
6	登録事項証明書又は条例等 (当該事業に関するものに限る。)										
7	事業所の建物の構造、専用区画等	(変更後)									
8	事業所・施設の管理者の氏名及び住所										
9	運営規程等に係る事項										
10	サービス費の請求に関する事項										
11	協力医療機関 (病院) ・協力歯科医療機関										
12	併設施設の状況等										
13	その他										

- 備考 1 該当項目番号に○で囲んでください。  
2 変更内容が分かる書類を添付してください。