

変 更 届 出 書

年 月 日

弘前市長 様

所在地
申請者 法人名
職・氏名

次のとおり指定を受けた内容を変更したので弘前市介護予防・日常生活支援総合事業にかかる指定事業者の指定等に関する要綱第5条の規定により届け出ます。

	介護保険事業者番号									
指定内容を変更した事業所	名 称									
	所在地									
変更があった事項					変 更 の 内 容					
【変更後10日以内に提出】					(変更前)					
1 事業所の名称又は所在地										
2 申請者の名称又は主たる事務所の所在地										
3 代表者又は代表者の氏名、住所若しくは職名										
4 管理者										
5 定款・条例等（総合事業に関するものに限る。）										
6 施設の構造、設備（総合事業に関するものに限る。）					(変更後)					
7 運営規程（総合事業に関するものに限る。）										
【当該年度の3月31日までに提出】										
8 その他										
変 更 年 月 日					年 月 日					

備考

- 1 該当項目番号に「○」を付してください。
- 2 変更内容を確認できる書類を添付してください。
- 3 代表者の変更のときは、「介護保険法第115条の45の5第2項の規定に該当しない旨の誓約書」を添付してください。誓約書は、別に定める様式を参考にして作成してください。