様式第２号（第13条関係）

第　　　号

年　月　日

登録事項変更届出書

　飛騨市長　あて

住所

事業者　　　（所在地）

氏名

（名称及び代表者氏名）　　　　　　　　印

　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。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 基準外等事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 登録内容を変更した事業所 | | 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 | | | | | | | | |
| 1 | 事業所の名称 | （変更前） | | | | | | | | |
| 2 | 事業所の所在地 |
| 3 | 主たる事務所の所在地 |
| 4 | 代表者の氏名及び住所 |
| 5 | 定款・寄附行為等及びその登記簿謄本・条例等（※定めている場合―当該事業に関するものに限る。） |
| 6 | 事業所の建物の構造等 |
| 7 | 備品（訪問入浴介護事業に限る。） | （変更後） | | | | | | | | |
| 8 | 事業所の管理者の氏名及び住所 |
| 9 | サービス提供責任者の氏名及び住所 |
| 10 | 運営規程 |
| 11 | 協力医療機関（病院）・協力歯科医療機関（訪問入浴事業に限る。） |
| 12 | 福祉用具の保管・消毒方法（委託している場合にあっては、委託先の状況） |
| 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　変更内容が分かる書類