

生活保護法等による指定介護機関 変更届書

生活保護法第54条の2及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律第14条第4項の規定に基づき、次のとおり変更しましたので届け出ます。

介護保険事業者番号				
事業所の名称				
事業所の所在地				
指定サービスの種類				
担当者名・連絡先電話番号		氏名	電話	
変更事項	開設者に関する事項	旧	変更年月日	
	〔名称・主たる事務所の所在地〕	新	年 月 日	
	事業所に関する事項	旧	変更年月日	
	〔名称・所在地〕	新	年 月 日	
管理者に関する事項	旧	変更年月日		
〔管理者氏名 生年月日 住所〕	新	年 月 日		

令和 年 月 日

鳥取県知事 様

開設者住所（法人の場合は法人の主たる事務所の所在地）

〒

開設者名（法人の名称）

代表者の職・氏名

法人の場合
(印) は法人印

注意事項

- 1 この書類は、都道府県知事あてに直接又は所在地を管轄する福祉事務所を經由して提出してください。
- 2 この書類は、介護機関の開設者の名称・職名・氏名・主たる事務所の所在地、介護機関の事業所の名称・所在地、及び管理者氏名・住所・生年月日に変更があったとき、所要事項を記載して提出してください。

記載要領

- 1 地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は介護医療院が届け出る場合には、その施設について記載してください。居宅介護事業者及び介護予防事業者が届け出る場合には、その事業の種類及びその開設する居宅介護事業所並びに介護予防事業所ごとに記載してください。居宅介護支援等事業者が届け出る場合には、その開設する居宅介護支援等事業所ごとに記載してください。
- 2 「介護保険事業者番号」は、介護保険法による指定の事業所番号を記載してください。
- 3 「事業所の名称」及び「事業所の所在地」は介護保険法による指定（許可証）等に記載されている変更後の名称・所在地を記載してください。
- 4 「指定サービスの種類」は現在当該事業所で指定されているサービスの種類を全て記載してください。
- 5 「担当者名・連絡先電話番号」は変更届書の記入に関する県からの問い合わせに対応される方の氏名・連絡先電話番号を記載してください。
- 6 ・開設者の名称・代表者の職名、氏名・主たる事務所の所在地の変更は「開設者に関する事項」に記載してください。
 - ・事業所の名称・所在地の変更は「事業所に関する事項」に記載してください。
 - ・管理者の氏名・住所・生年月日の変更は「管理者に関する事項」に記載してください。
- 7 「変更年月日」は変更される年月日を記載してください。
- 8 下欄の「年月日」には変更届書を提出する日を記載してください。
- 9 「開設者住所・開設者名・代表者の職・氏名」は法人の場合は法人の主たる事務所の所在地・名称・代表者の職名・氏名を記載してください。
- 10 「(印)」は法人の場合は法人の登記に使用した法人の代表者印を押印してください。