第７号様式（第１１条関係）

品川区介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定内容変更届出書

　　　　　　年　　月　　日

品川区長あて

　　　　　　　　　　　　（届出者）事業者所在地

事業者名称

代表者職・氏名

　品川区介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者の指定を受けた内容を下記のとおり変更したので届出ます。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 事業所指定番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 指定内容を変更した事業所 | 所在地 |
| 名　称 |
| サービスの種類（該当に○） | 訪問型サービス（A3）　・　通所型サービス（A7） |
| 変更年月日 | 　　　年　　月　　日 |
| 変更があった事項（該当に○） | 変更の内容 |
| １ | 事業所（施設）の名称 | （変更前） |
| ２ | 事業所（施設）の所在地 |
| ３ | 申請者（法人）の名称 |
| ４ | 主たる事務所（法人）の所在地 |
| ５ | 代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 |
| ６ | 登録事項証明書または条例等（当該事業に関するものに限る｡) |
| ７ | 事業所（施設）の平面図、設備の概要等 |
| ８ | 事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日、住所および経歴 | （変更後） |
| ９ | サービス提供責任者の氏名及び住所 |
| 10 | 運営規程 |
| 11 | 居宅介護サービス費の請求に関する事項 |
| 12 | その他 |

　(注)１　該当サービス・項目番号に○印を付けてください。

　　　２　変更の内容が分かる書類を添付してください。