（表　面）

（介護機関用）

**生活保護法及び中国残留邦人等**

※

**名　称**

**所在地**

**その他**

**の円滑な帰国の促進並びに永住帰　　指定介護機関　　　　　　変更届書**

**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**

　　　　　　※

次のとおり変更しましたので届け出ます

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 指定介護機関 | 介護事業者番号 |  |
| 事業所名称 |  |
| 事業所所在地 |  |
| 事業の種類 |  |
| 変更事項 | １ | □開設者名称　□主たる事務所所在地　□事業所（施設）名称　□事業所（施設）所在地□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 旧 |  |
| 新 |  |
| ２ | □開設者名称　□主たる事務所所在地　□事業所（施設）名称　□事業所（施設）所在地□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 旧 |  |
| 新 |  |
| ３ | □開設者名称　□主たる事務所所在地　□事業所（施設）名称　□事業所（施設）所在地□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 旧 |  |
| 新 |  |
| ４ | □開設者名称　□主たる事務所所在地　□事業所（施設）名称　□事業所（施設）所在地□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 旧 |  |
| 新 |  |
| 変更年月日 | 令和　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 委託患者等の措置状況 |  |

令和　　　年　　　月　　　日

　　盛岡市長　　　様

住　所

届出者

氏　名

（裏　面）

注意事項

　１　この書類は、盛岡市長あてに直接提出してください。

　２　この書類は、介護機関の開設者名称、主たる事務所の所在地、事業所（施設）名称又は事業所（施設）所在地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　広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療養型医療施設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。居宅介護事業者又は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事業所ごとに記載してください。居宅介護支援事業者、特定福祉用具販売事業者、地域包括支援センター又は特定介護予防福祉用具販売事業者が届け出る場合には、その開設する事業所ごとに記載してください。

　２　※印のところは、不要のものをで消してください。

　３　指定介護機関の「介護事業所番号」は、算用数字で記載してください。

４　指定介護機関の「事業所（施設）名称」は、略称等を用いることなく、介護保険法、医療法等の許可若しくは指定を受け、又は届け出た正式な名称を用いて記載してください。

　５　「変更事項」は、変更があった事項に応じて、□箇所をチェックして、変更前の状況を「旧」に、変更後の状況を「新」に記載してください。

　６　届出者が法人の場合には、法人名とともにその代表者の職・氏名及び主たる事務所の所在地を記載してください。