様式第536号

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |

介護保険法第 115条の32第３項に基づく

業務管理体制に係る届出書（届出事項の変更）

 　年　　月　　日

盛岡市長 様

 事業者　名　　　称

 代表者職・氏名 印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（個人にあっては氏名）

このことについて，下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 事業者（法人）番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 変　更　が　あ　っ　た　事　項 |
| １．法人の種別，名称（ﾌﾘｶﾞﾅ）２．主たる事務所の所在地，電話，ＦＡＸ番号３．代表者氏名（ﾌﾘｶﾞﾅ），生年月日４．代表者の住所，職名５．事業所名称等及び所在地６．法令遵守責任者の氏名（ﾌﾘｶﾞﾅ）及び生年月日７．業務が法令の適合することを確保するための規程の概要８．業務執行の状況の監査の方法の概要 |
|  |  |
|  | 変　更　の　内　容 |
|  | （変更前） |
|  | （変更後） |

 （日本工業規格Ａ列４番）