第4号様式（第11条関係）

第１号（訪問・通所）事業
サービス提供事業所

変　更　届　出　書

年　　月　　日

宇佐市長　様

所在地
事業者　名　称
代表者職・氏名

宇佐市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱の規定により、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。

介護保険事業所番号										

指定（許可）内容を変更した事業所（施設）		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（施設）の名称	(変更前)
2	事業所（施設）の所在地	
3	主たる事務所の所在地	
4	主たる事務所の代表者（開設者）の名前，生年月日，住所及び職名	
5	定款･寄附行為等及びその登記事項証明書･条例等（当該事業に関するものに限る。）	(変更後)
6	事業所の建物の構造概要及び平面図（各室の用途を明示する）並びに設備の概要	
7	事業所の管理者の名前，生年月日、住所及び経歴	
8	運営規程	
9	役員の名前，生年月日及び住所	
10	その他（　　）	
変　更　年　月　日		年　　月　　日
届出書担当者		連　絡　先

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を添付してください。