

届出書 記入例(居宅療養管理指導の場合)

別紙様式第一号(五)

変更届出書

提出する日付を記入してください。

令和〇 年 〇 月 〇 日

知事(市長)殿

所在地 山口市滝町〇-〇

申請者 名称 株式会社 山口介護

代表者職名・氏名 代表取締役 山口 太郎

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		3	5	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
法人番号		9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
指定内容を変更した事業所等		名称 山口ちよる薬局													
		所在地 山口市西町〇-〇													
変更する項目に ○をしてください。		サービスの種類		居宅療養管理指導											
		変更年月日		令和〇 年 〇 月 〇 日											
		変更があった事項(該当に○)		変更の内容											
		事業所(施設)の名称		(変更前)											
		事業所(施設)の所在地													
		申請者の名称													
		主たる事務所の所在地													
		法人等の種類													
		代表者(開設者)の氏名、生年月日、住所及び職名													
		登記事項証明書・条例等 (当該事業に関するものに限る。)		氏名:山口 一子(ヤマグチ カズコ) 生年月日:昭和〇〇年〇月〇日 住所:山口市東町〇-〇 郵便番号753-〇〇〇〇											
		共生型サービスの該当有無													
		事業所(施設)の建物の構造及び専用区画等													
		備品(訪問入浴介護事業及び介護予防訪問入浴介護事業)													
		利用者の推定数													
○		事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日及び住所 (介護老人保健施設は、事前に承認を受ける。)													
		サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴		(変更後)											
		運営規程													
		協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関													
		事業所の種別													
		提供する居宅療養管理指導の種類													
		事業実施形態 (本体施設が特別養護老人ホームの場合の 空床型・併設型の別)		氏名:山口 花子(ヤマグチ ハナコ) 生年月日:昭和〇〇年〇月〇日 住所:山口市西町〇-〇 郵便番号753-〇〇〇〇											
		利用者、入所者又は入院患者の定員													
		福祉用具の保管・消毒方法 (委託している場合にあつては、委託先の状況)													
		併設施設の状況等													
		介護支援専門員の氏名及びその登録番号													

備考

- 「サービスの種類」に該当する付表と必要書類を添付してください。
- 「変更があった事項」の「変更の内容」は、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように記入してください。
なお、電子申請届出システムを利用する際は、「サービスの種類」に該当する付表に変更前と変更後の内容を入力、付表以外の添付書類等の変更内容は、「変更の内容」の(変更前)と(変更後)欄に、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように入力してください。