

変更届出書

年 月 日

（宛先）幸田町長

申請者 所在地

名称

代表者

㊟

- 介護保険法第78条の5第1項の規定による指定地域密着型サービス事業者の指定に係る事項の変更
 - 介護保険法第82条第1項の規定による指定居宅介護支援事業者の指定に係る事項の変更
 - 介護保険法第115条の15第1項の規定による指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定に係る事項の変更
 - 介護保険法第115条の25第1項の規定による指定介護予防支援事業者の指定に係る事項の変更
- をしたので、次のとおり届け出ます。

	介護保険事業所番号																			
変更した事業所 又は施設	名称																			
	所在地																			
事業の種類																				
変更の内容	(変更前)																			
	(変更後)																			
変更の理由																				
変更年月日																				

備考

- 1 変更の内容が分かる書類を添付すること。
- 2 変更した日から10日以内に届け出ること。