様式第８号（第１６条関係）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 受付番号 |  |

介護保険法第１１５条の３２第３項の規定に基づく

業務管理体制に係る届出書（届出事項の変更）

年　　月　　日

　大分市長　　　　　　　殿

所在地

事業者　　名称

代表者の氏名

　介護保険法第１１５条の３２第３項の規定により、次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　　　　　　　　２　主たる事務所の所在地、電話、ＦＡＸ番号  ３　代表者の職名、氏名、生年月日　　４　代表者の住所  ５　事業所名称等及び所在地  ６　法令遵守責任者の氏名及び生年月日  ７　業務が法令に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） |