第6号様式（第7条関係）
（あて先） 浜松市長

変更届出書

年　　月　　日

主たる事務所の所在地

届出者　名称及び代表者の職・氏名

指定居宅サービス事業所・指定地域密着型サービス事業所・指定居宅介護支援事業所・指定介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院・指定介護予防サービス事業所・指定地域密着型介護予防サービス事業所・指定介護予防支援事業所・指定介護療養型医療施設の指定・開設許可に係る事項を変更したので、介護保険法第75条第1項・第78条の5第1項・第82条第1項・第89条・第99条第1項・第113条第1項・第115条の5第1項・第115条の15第1項・第115条の25第1項・平成18年改正前介護保険法第111条の規定により、次のとおり届け出ます。

		介護保険事業所番号
指定・開設許可に係る事項を変更した事業所・施設		名称
		所在地
		電話番号
サービスの種類		
変更事項（該当するものに○を付してください。）		変更の内容
	1	事業所・施設の名称及び所在地
	2	申請者・開設者の名称及び主たる事務所の所在地
	3	代表者の氏名、生年月日、住所及び職名
	4	登記事項証明書又は条例等
	5	事業所・施設の種別、事業の実施形態
	6	本体施設の概要並びに施設と本体施設との間の移動の経路及び方法並びにその移動に要する時間
	7	併設する施設の概要
	8	事業所の平面図並びに設備及び備品の概要
	9	建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要
	10	本体施設の入院患者、入所者の定員
	11	利用者の推定数
	12	管理者の氏名、生年月日及び住所
	13	サービス提供責任者の氏名、生年月日及び住所及び経歴
	14	福祉用具の保管および消毒方法
	15	運営規程
	16	協力医療機関の名称及び診療科目並びに当該協力医療機関との契約の内容
	17	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携体制及び支援の体制の概要
	18	介護サービス費の請求に関する事項
	19	介護支援専門員の氏名及びその登録番号
	20	受託居宅サービス事業者が事業を行う事業所の名称及び所在地並びに当該事業者の名称及び所在地
	21	連携する訪問看護を行う事業所の名称及び所在地
	22	その他
変更年月日		年　　月　　日

（変更前）

（変更後）

備考　　変更内容が分かる書類を添付してください。