様式第７号（第８条関係）

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |

業務管理体制に係る届出事項の変更届出書

令和　　年　　月　　日

東広島市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　届出者　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

業務管理体制に係る届出事項を変更したので、次のとおり届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 事業者（法人）番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 変更があった事項 |
| １　事業者の名称（フリガナ）及び法人の種別２　主たる事業所の所在地、電話及びＦＡＸ番号３　代表者の氏名（フリガナ）及び生年月日４　代表者の住所及び職名５　事業所の名称等及び所在地６　法令遵守責任者の氏名（フリガナ）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） |

添付書類　業務が法令に適合することを確保するための規程又は業務執行の状況の監査の方法を記した資料若しくは監査の方法を変更した場合は、変更後の規程

注　１　「受付番号」欄は、記入しないでください。

２　「変更があった事項」の該当項目番号に○印を付け、「変更の内容」に具体的に記入してください。

　　３　「５　事業所の名称等及び所在地」については、みなし事業所を除いた事業所等の指定や廃止等により事業所等の数に変更が生じ、整備する業務管理体制が変更された場合にのみ届け出てください。この場合、変更前欄と変更後欄のそれぞれに、指定等事業所等の合計の数を記入し、変更後欄に追加又は廃止等の事業所等の名称、指定（許可）年月日、介護保険事業所番号（医療機関等コード）、所在地を記入してください。書ききれない場合は、別紙に記入の上添付してください。