様式第８号（第８条関係）

坂戸市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者変更届出書

年　　月　　日

坂戸市長　あて

届出者　所　在　地

名　　　称

代表者氏名

次のとおり変更があったので、坂戸市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者の指定に関する規則第８条第１項の規定により届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 指定に係る事業所番号 | |  | | | |
| 指定内容を変更した事業所 | | | 名　称 |  | |
| 所在地 |  | |
| 事業の種類 | | |  | | |
| 変更年月日 | | | 年　　月　　日 | | |
| 変更があった事項 | | | | | 変更の内容 |
|  | 事業所の名称 | | | | （変更前） |
|  | 事業所の所在地 | | | |
|  | 申請者の名称 | | | |
|  | 主たる事務所の所在地 | | | |
|  | 代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 | | | |
|  | 登記簿謄本又は条例等（当該事業に関するものに限る。） | | | | （変更後） |
|  | 事業所の建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要 | | | |
|  | 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所 | | | |
|  | 運営規程 | | | |
|  | その他（　　　　　　　　　　　） | | | |

備考

１　該当項目に〇を付けてください。

２　変更内容が分かる書類を添付してください。