

様式第 12 号（第 3 条関係） 業務管理体制整備（区分変更）届出書

業務管理体制整備（区分変更）届出書														
発第 年 月 日														
愛媛県知事 様														
住 所（法人にあっては、主たる事務所の所在地） 開設（事業）者 氏 名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名） 印														
※開設（事業）者（法人）番号														
1 届出の内容														
☐ 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 115 条の 32 第 2 項関係（整備） ☐ 介護保険法第 115 条の 32 第 4 項関係（区分の変更）														
2 開設 （事業） 者	フリガナ 名 称													
	住 所 （主たる事務所の所在地）		（郵便番号 — ） （ビルの名称等）											
	連 絡 先		電話番号				F A X 番号							
	法 人 の 種 別													
	代表者の職名、氏名及び生年月日		職名	フリガナ 氏 名		生年月日		年 月 日						
	代表者の住所		（郵便番号 — ） （ビルの名称等）											
	3 事業所又は施設の名称等及び所在地		事業所又は施設の名称	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				
			年 月 日											
			年 月 日											
		計 箇所												
4	介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号）第 140 条の 40 第 1 項第 2 号から第 4 号までの規定に基づく届出事項		☐ 第 2 号		法令遵守責任者の氏名（フリガナ）				生 年 月 日					
									年 月 日					
			☐ 第 3 号		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（別紙のとおり。）									
			☐ 第 4 号		業務執行の状況の監査の方法の概要（別紙のとおり。）									
5 区分 変更	区分変更前行政機関名称、担当部（局）課													
	開設（事業）者（法人）番号													
	区 分 変 更 の 理 由													
	区分変更後行政機関名称、担当部（局）課													
	区 分 が 変 更 さ れ た 日 年 月 日													

注 1 開設（事業）者が個人の場合にあっては、記名押印に代えて署名することができる。

2 ※印の欄は、記入しないこと。

3 □のある欄は、該当する□の中にレ印を付すこと。

4 「法人の種別」の欄は、届出者が法人である場合に、社会福祉法人、医療法人、一般社団法人、一般財団法人又は株式会社等の別を記入すること。

5 「事業所又は施設の名称等及び所在地」の欄及び「区分変更の理由」の欄に書ききれない場合は、別紙に記載し添付すること。

6 介護保険法施行規則第 140 条の 40 第 1 項第 3 号又は第 4 号の規定に基づく届出事項がある場合は、関係する書類を添付すること。

7 指定介護療養型医療施設にあっては、この様式中「介護保険法」とあるのは「健康保険法等の一部を改正する法律（平成 18 年法律第 83 号）附則第 130 条の 2 第 1 項の規定によりなおその効力を有するものとされる同法第 26 条の規定による改正前の介護保険法」と、「介護保険法施行規則」とあるのは「健康保険法等の一部を改正する法律附則第 130 条の 2 第 1

- 項の規定によりなおその効力を有するものとされる介護保険法施行規則」とすること。
- 8 用紙の大きさは、日本産業規格A 4 とすること。