

指 定 事 項 等 変 更 届 出 書		
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)		
介護保険事業者番号		
指定内容を変更した事業所又は施設	名 称	
	所在地	
サ ー ビ ス の 種 類		
変 更 が あ っ た 事 項	変 更 の 内 容	
	変 更 前	変 更 後
1	事業所（施設）の名称	
2	事業所（施設）の所在地	
3	申請者の名称	
4	主たる事務所の所在地	
5	代表者(開設者)の氏名、生年月日、住所及び職名	
6	申請に係る事業の開始の予定年月日	
7	申請者の登記事項証明書又は条例等(当該指定(許可)に係る事業に関するものに限る。)	
8	事業所(施設)の建物の構造(平面図を含む。)	
9	設備及び備品の概要	
10	事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日及び住所	
11	サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴	
12	運 営 規 程	
13	協力医療機関(歯科医療機関を含む。)の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容	
14	事 業 所 の 種 別	
15	提供する居宅療養管理指導の種類	
16	事業実施形態(本体施設が特別養護老人ホームの場合の単独型・空床利用型・併設事業所型の別)	
17	利用者、入院患者又は入所者の定員	
18	介護老人福祉施設、介護医療院、介護老人保健施設、病院等との連携体制及び支援の体制	
19	福祉用具の保管及び消毒方法(委託等をしている場合にあつては、当該委託等に関する契約の内容)	
20	併 設 す る 施 設 の 概 要	
21	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	
変 更 年 月 日		年 月 日

- 注1 開設（事業）者が個人の場合にあつては、記名押印に代えて署名することができる。
- 2 該当する項目の番号に○を付すこと。
  - 3 変更前と変更後の記載を明らかにした書類を添付すること。
  - 4 管理者又は役員の変更を伴うものは、サービスの種類ごとに指定居宅サービス事業者（介護保険施設・指定介護予防サービス事業者）指定（許可）申請書（様式第1号）別紙注に掲げる誓約書を添付すること。
  - 5 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。