

(別紙1)

第1号事業支給費算定に係る体制等に関する届出書<総合事業者用>

年 月 日

邑智郡総合事務組合管理者 殿

所在地
名称
代表者氏名

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

届出者	フリガナ 名称					
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 —) 県 郡市 (ビルの名称等)				
	連絡先	電話番号		FAX番号		
	法人の種別				法人所轄庁	
	代表者の職・氏名	職名			氏名	
	代表者の住所	(郵便番号 —) 県 郡市				
事業所の状況	フリガナ 名称					
	主たる事業所の所在地	(郵便番号 —) 県 郡市				
	連絡先	電話番号		FAX番号		
	主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地	(郵便番号 —) 県 郡市				
	連絡先	電話番号		FAX番号		
	管理者の氏名					
事業所の種類	管理者の住所	(郵便番号 —) 県 郡市				
	同一所在地において行う事業等の種類	実施事業	指定年月日	異動等の区分	異動(予定)年月日	異動項目(※変更の場合)
		旧介護予防訪問介護に相当するサービス			1新規 2変更 3終了	
		訪問型サービスA(緩和型)			1新規 2変更 3終了	
		旧介護予防通所介護に相当するサービス			1新規 2変更 3終了	
通所型サービスA(緩和型)			1新規 2変更 3終了			
介護保険事業所番号						
医療機関コード等						
特記事項	変更前			変更後		
関係書類	別添のとおり					

- 備考1 「法人の種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。
- 2 「法人所轄庁」欄、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。
- 3 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。
- 4 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所について該当する数字に「○」を記入してください。
- 5 「異動項目」欄には、別紙2「第1号事業費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目を記載してください。
- 6 「特記事項」欄には、異動の状況について具体的に記載してください。
- 7 「主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地」について、複数の出張所等を有する場合は、適宜欄を補正して、全ての出張所等の状況について記載してください。