

介護保険法第115条の3第2項(整備)又は第4項
 (区分の変更)に基づく業務管理体制に係る届出書

年 月 日

福山市長様

事業者 名称
 代表者名前

印

みだしのことについて、次のとおり関係書類を添えて届け出ます。

事業者(法人)番号 ※記入不要(福山市記入欄)														
----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1 届出の内容	(1)法第115条の3第2項関係 整備				
	(2)法第115条の3第4項関係 区分の変更				
2 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 -) 都道 郡 市 府県 区 (ビルの名称等)			
	連絡先	電話番号		FAX番号	
	法人の種別				
	代表者の 職名・名前・ 生年月日	職名	フリガナ 名 前	生年月日	年 月 日
	代表者の 住 所	(郵便番号 -) 都道 郡 市 府県 区 (ビルの名称等)			
3 事業所名称 等及び所在地	事業所名称	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	
	計	か所			
4 介護保険法 施行規則第 140条の40第 1項第2号から 第4号に基づ く届出事項	第2号	法令遵守責任者の名前(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			
	第4号	業務執行の状況の監査の方法の概要			
5 区 分 変 更	区分変更前行政機関名称, 担当部(局)課				
	事業者(法人)番号 ※区分変更前の行政機関が付番した番号				
	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 変 更 日	年 月 日			