

## 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書

年 月 日

福 山 市 長 様

所 在 地  
事業(開設)者 (個人にあつては、住所)  
名 称  
代表者職・名前  
(個人にあつては、名前)

介護保険法（平成9年法律第123号）の規定により、次のとおり関係書類を添えて届け出ます。

		介護保険事業所番号		3	4								
		介護保険事業所番号(総合事業)		3	4	A							
事業所(施設)名													
事業所(施設)の所在地		〒 ー (電話番号 ー ー ) (FAX番号 ー ー )											
出張所等の所在地		〒 ー (電話番号 ー ー ) (FAX番号 ー ー )											
管 理 者	名 前												
	住 所	〒 ー											
サービスの種類	介護サービス					異動区分	1 新規	2 変更	3 終了				
	介護予防サービス						1 新規	2 変更	3 終了				
	総合事業(相当)						1 新規	2 変更	3 終了				
異 動 年 月 日													
変 更 前						変 更 後							
関 係 書 類		別 添 の と お り											
届出書担当者						連 絡 先							

- 備考1 「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」(別表)及びその他の必要書類を添付すること。  
 2 「出張所等の所在地」欄は、主たる事業所(施設)の所在地以外の場所で一部実施する出張所等がある場合に、適宜欄を補正して全て記入すること。  
 3 「サービスの種類」欄は、介護サービス、介護予防サービス及び総合事業(相当)の事業を同一の事業所において一体的に運営する場合に、それぞれ記入すること。