

第1号様式

介護保険法第115条の32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

20××年 5月 1日

福山市長様

事業者 名称 株式会社〇〇サービス  
代表者名前 代表取締役 福山 太郎

見出しのことについて、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)	A																			
------------------------	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1	届出の内容																					
	(1)法第115条の32第2項関係 ( <b>整備</b> )																					
	(2)法第115条の32第4項関係 ( <u>区分の変更</u> )																					
	2	フリガナ名	カブシカイシャ 〇〇サービス 株式会社 〇〇サービス																			
		主たる事務所の所在地	(〒720-8501) 広島 都道 福山 郡 (市) 東桜町3番5号 府(県) 区																			
			(ビルの名称等)																			
			電話番号	084-×××-××××				FAX番号	084-×××-××××													
			法人の種別	営利法人																		
	3	代表者の職名・名前・生年月日	職名	代表取締役	フリガナ名	フクヤマ タロウ	生年月日	19××年 ×月×日														
		代表者の住所	(〒720-××××) 広島 都道 福山 郡 (市) 北桜町〇番〇号 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	別紙 別紙 別紙 別紙																
		計 9 箇所																				
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号までに基づく届出事項	第2号	法令遵守責任者の名前(フリガナ)												生年月日							
			介護 花子 (カゴ ハコ)												19××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																				
		区分変更の理由																				
		区分変更後行政機関名称、担当部(局)課																				
		区分変更日																				

連絡先	所属	〇〇事業所		メール アドレス	〇〇@fukuyama.jp	電話番号	084-928-〇〇〇〇
	フリガナ	ヒヤマ ハコ					
	名前	広島 花子					