第１７号様式（第１４条関係）

年　　月　　日

（あて先）　浜松市長

届出者　住　　所
〔所　在　地〕
氏　　名
〔名称及び代表者氏名〕

業務管理体制整備事項変更届出書

業務管理体制の整備に関する事項を変更したので、介護保険法第 115 条の 32 第 3 項の規定により、次のとおり届け出ます。

記

事業者(法人)番号																

変　更　事　項			
1	法人の種別及び名称（フリガナ）	2	主たる事務所の所在地、電話及びＦＡＸ番号
3	代表者氏名（フリガナ）及び生年月日	4	代表者の住所及び職名
5	事業所名称等及び所在地		
6	法令遵守責任者の氏名（フリガナ）及び生年月日		
7	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		
8	業務執行の状況の監査の方法の概要		

変　更　内　容
（変更前）
（変更後）

変　更　年　月　日			
担当者		連絡先	