

記入例3 届出事項に変更があった場合

第2号様式

受付番号

受付番号に記入する必要はありません。

介護保険法第115条の32第3項に基づく
業務管理体制に係る届出書（届出事項の変更）

届出日を記載してください。

平成 年 月 日

事業者の名称、代表者氏名は登記内容等と一致させてください。法人の代表者印を押印してください。

厚生労働大臣 殿

事業者（法人）番号を記入してください。

事業者 名称 霞ヶ関株式会社
代表者氏名 東京 一郎 印

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

事業者（法人）番号

変更があった事項

届出事項に変更があった場合は、「変更があった事項」欄の該当する項目番号に○を付け、「変更の内容」欄に具体的に記入してください。

- 1、法人種別、名称(フリガナ)
- 2、主たる事務所の所在地、電話、FAX番号
- 3、代表者氏名(フリガナ)、生年月日
- 4、代表者の住所、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

変更の内容

事業者の名称、住所、法人の種別、代表者の職名、代表者の住所は、登記内容等と一致させてください。

(変更前)法令遵守責任者氏名 厚生 花子(コウセイ ハナコ)生年月日 昭和〇〇年+月*日

(変更後)法令遵守責任者氏名 労働 太郎(ロウドウ タロウ)生年月日 昭和〇△年□月+日