様式第２号（第５条関係）

業務管理体制に係る届出事項の変更届出書

年　　月　　日

　鳥取市長

所在地

届出者　法人名

職・氏名

　次のとおり業務管理体制に係る届出事項の変更をしましたので届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　 | 事業者（法人）番号　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
| 変更があった事項 |
| １　法人の種別・名称（フリガナ）２　主たる事務所の所在地・電話番号・FAX番号３　代表者の氏名（フリガナ）・生年月日４　代表者の住所・職名５　事業所名称、所在地等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 |
| （変更前） |
| （変更後） |

（注意）

１　法人の種別・名称、主たる事業所の所在地、代表者の住所・職名等は、登記内容等と一致するようにしてください。

２　「変更があった事項」欄の該当項目番号に○を付け、「変更の内容」欄に具体的に記入してください。なお、書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付してください（既存資料の写し及び両面印刷可）。

３　「５　事業所名称、所在地等」については、みなし事業所を除いた事業所又は施設（以下「事業所等」といいます。）の指定等により事業所等の数に変更が生じ、整備する業務管理体制が変更された場合にのみ届け出てください。この場合において、「変更前」欄及び「変更後」欄のそれぞれに、指定等事業所等の合計の数を記入し、「変更後」欄に指定等があった事業所等の名称、指定（許可）年月日、介護保険事業所番号及び所在地を記入してください。書ききれない場合は、記入を省略し別添資料として添付してください（既存資料の写し及び両面印刷可）。

４　「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」及び「８　業務執行の状況の監査の方法の概要」については、事業者の業務管理体制の変更を行う場合（組織の変更、規程の追加等）に届け出てください。規程の字句の修正等体制に影響を及ぼさない軽微な変更は、届出の必要はありません。なお、事業所等の数の変更により、「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」又は「８　業務執行の状況の監査の方法の概要」を追加等する場合は、該当項目番号に○を付け、追加の場合には、別添資料の添付により届け出てください（既存資料の写し及び両面印刷可）。