様式第２号（第３条関係）

指定変更申請書

　　年　　月　　日

　鳥取市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　　　　所在地

　　　　　　 　　　　　　　（事業者・設置者）　名称

　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　 代表者

　次のとおり指定の変更を申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | 事業所番号 |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| 申請者（設置者） | フリガナ |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 名称 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 主たる事務所の所在地 | （郵便番号　　―　　　　）  　　　　　県　　　　　　　郡・市 | | | | | | | | | | | | | | |
| 法人の種別※１ |  | | | 法人所轄庁※２ | | | | |  | | | | | | |
| 電話番号 |  | | | ファックス番号 | | | | |  | | | | | | |
| 代表者の職・氏名 | 職名 |  | | フリガナ | | | | |  | | | | | | |
| 氏名 | | | | |  | | | | | | |
| 代表者の住所 | （郵便番号　　―　　　　）  　　　　　県　　　　　　　郡・市 | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業所（施設） | フリガナ |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 名称 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 | （郵便番号　　―　　　　）  　　　　　県　　　　　　　郡・市 | | | | | | | | | | | | | | |
| 指定障害者支援施設の設置者にあっては、利用者の推定数 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 変更する事項 | | | | | 変更の内容 | | | | | | | | | | | |
| １ | 特定障害福祉サービスの量の増加 | | | | （変更前） | | | | | | | | | | | |
| ２ | 施設障害福祉サービスの種類の変更 | | | |
| ３ | 施設障害福祉サービス（生活介護に限る。）に係る入所定員の増加 | | | | （変更後） | | | | | | | | | | | |
| 変更予定年月日 | | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業所番号※３ | | | | | 既に指定を受けている場合 | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |

注

　１　※１の欄は、社会福祉法人、医療法人、一般社団法人、一般財団法人、株式会社、有限会社等の別を記載すること。

　２　※２の欄は、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載すること。

　３　「変更する事項」の欄は、該当する番号に○をつけること。

　４　※３の欄は、本市において既に事業所（施設）としての指定を受け、番号が付されている場合に、その「事業所番号」の左側に事業等の種類を、その右側の欄にその事業所番号を記載すること。複数の番号が付されている場合には、適宜様式を補正して、そのすべてを記載すること。

添付書類

　１　勤務体制・形態一覧表

　２　特定障害福祉サービスの事業者にあっては、各室の用途を明示した事業所の平面図及び設備の概要を記載した書面

　３　指定障害者支援施設の設置者にあっては、建物の構造概要及び各室の用途を明示した平面図並びに設備の概要を記載した　書面