

記載例（3）届出事項に変更があった場合

様式第2号

記入不要

受付番号

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）

令和**年**月**日

（あて先）八幡浜市長 □□ □□ 様

事業者 名 称 □□株式会社
代表者氏名 代表取締役□□□□

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 A 3 8 0 0 0 0 * * * * 9 3 8 2 0 4

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，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

(変更前)

法令遵守責任者 保内 町子 (ホイ マチ) 生年月日 昭和**年**月**日

(変更後)

法令遵守責任者 松柏 一郎 (マツカ イチウ) 生年月日 平成**年**月**日