

※届出先行政機関の変更が生じた場合は、区分変更前及び区分変更後の行政機関へそれぞれ届出提出を行う必要があります。

第1号様式

介護保険法第115条の32第2項(整備)又は第4項(区分の変更)に基づく業務管理体制に係る届出書

届出日を記入してください。

令和 年 月 日

(あて先) 伊丹市長

登記内容等と一致させてください。

事業者 名称 株式会社 伊丹事業所
代表者氏名 伊丹 太郎

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 記入不要

1 届出の内容		業務管理体制の提出先の区分変更で届出提出する際には、(区分の変更)に○を付けてください。			
(1)法第115条の32第2項関係(整備)					
(2)法第115条の32第4項関係(区分の変更)					
2 事業者	フリガナ名	カブシキガイシャ イタミジギョウシヨ 株式会社 伊丹事業所			
	住所(主たる事務所の所在地)	(郵便番号 000 - 0000) 兵庫 都道 伊丹 郡 市 ○○町○丁目○-○ 府県 区 (ビルの名称等)			
	連絡先	電話番号	000-000-0000	FAX番号 000-000-0000	
	法人の種類別	営利法人			
	代表者の職名・氏名・生年月日	職名	代表取締役	フリガナ氏名 伊丹 太郎 生年月日 昭和○年○月○日	
	代表者の住所	(郵便番号 000 - 0000) ○○ 都道 ○○ 郡 市 ○○町○丁目○-○ 府県 区 (ビルの名称等)			
3 事業所名称等及び所在地		事業所名称	指定(許可)年月日	介護保険事業所番号(医療機関等コード)	所在地
介護予防、介護予防支援を含み、「みなし事業所」を除いた事業所等を記入してください。		伊丹事業所(居宅介護)	平成○年○月○日	000……	伊丹市○○町○丁目○-○
		伊丹事業所(地域密着型通所リハ)	平成○年○月○日	000……	伊丹市○○町○丁目○-○
		※資料添付も可能		サービス種別が異なるが、名称等が同一の事業所等であっても、省略せずに名称の最後に()書きにてサービス種別を記入してください。	
		欄内に書ききれない場合、事業所名称等及び所在地のわかる資料を添付してください。			
計		○カ所			

該当する事項について該当する番号に丸を付けてください。
 第2号については、氏名及び生年月日を記入
 第3号、第4号については、概要等がわかる資料を添付してください。

4 介護保険法施行規則第140条の40第1項第2号から第4号に基づく届出事項	第2号	法令遵守責任者の氏名(フリガナ)	生年月日
		伊丹 花子 (イタミ ハナコ)	昭和○年○月○日
	第3号	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	
	第4号	業務執行の状況の監査の方法の概要	

業務管理体制の整備届出の提出先区分が変更された具体的な理由を記載してください。
 また、欄内に書ききれない場合には、内容がわかる資料を添付してください。

5 区分変更	区分変更前行政機関名称、担当部(局)課	○○市役所○○課		
	事業者(法人)番号	○○.....		
	区分変更の理由	○○市において、訪問介護サービス事業所の指定を受けたため		
	区分変更後行政機関名称、担当部(局)課	○○県○○健康福祉事務所		
	区分変更日	○年 ○月 ○日		

6 連絡先	所属		メール アドレス	電話番号
	フリガナ			
	氏名			

必ずご記入ください。
 なお、メールアドレスは、法人組織メールアドレスを記入してください。
 (担当者個人メールアドレスの場合、異動・退職等により連絡できなくなる恐れがあるため)