指定障害児相談支援事業所変更事項届出書

いわき市長　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 所　在　地 |  |
| 届出者 | 名　　　称 |  |
|  | 代表者氏名 | 　 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 指定内容を変更した事業所 | 名称 |  |
| 所在地 | 〒　　　　　　 |
| サービスの種類 |  |
| 変更があった事項 | 変更の内容 |
| １ | 事業所の名称 | （変更前） |
| ２ | 事業所の所在地 |
| ３ | 申請者の名称 |
| ４ | 主たる事務所の所在地 |
| ５ | 申請者の代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 |
| ６ | 申請者の登記事項証明書又は条例等 | （変更後） |
| ７ | 事業所平面図 |
| ８ | 事業所の管理者及び相談支援専門員（指定障害児相談支援の提供に当たる者）の氏名、生年月日、住所及び経歴 |
| ９ | 運営規程 |
| 変　更　年　月　日 | 年　　月　　日 |

備考

１　「変更があった事項」欄は、該当するものの番号を○で囲んでください。

２　変更の内容が確認できる書類を添付してください。

３　変更した日から10日以内に届け出てください。