

(介護予防) 短期入所生活介護 変更届出書連絡票

再提出期限

本紙を必ず変更届出書に添付してください。

変更年月日	平成 年 月 日	提出日又は発送日	平成 年 月 日
事業所番号			
事業所名			
担当部署			
担当者氏名			
連絡先			

変更内容	必要書類	チェック欄	
事業所の名称	<ul style="list-style-type: none"> 変更届出書 (単独型) 付表8-1 (特養併設・空床利用) 付表8-2 (特養以外併設) 付表8-3 運営規程 		
事業所の所在地	<ul style="list-style-type: none"> 変更届出書 (単独型) 付表8-1 (特養併設・空床利用) 付表8-2 (特養以外併設) 付表8-3 運営規程 平面図 写真 (賃貸の場合) 賃貸借契約書 (自己所有の場合) 建物の全部事項証明書 消防用設備等検査済証の写し(消防法施行令第35条に該当しない場合は防火対象物使用開始届の副本の写し) 		
建物の構造概要および平面図	<ul style="list-style-type: none"> 変更届出書 (単独型) 付表8-1 (特養併設・空床利用) 付表8-2 (特養以外併設) 付表8-3 平面図(新旧) 変更後の写真 		
事業所の設備の概要	<ul style="list-style-type: none"> 変更届出書 (単独型) 付表8-1 (特養併設・空床利用) 付表8-2 (特養以外併設) 付表8-3 変更内容がわかる書類 変更後の写真 		
事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所	<ul style="list-style-type: none"> 変更届出書 (単独型) 付表8-1 (特養併設・空床利用) 付表8-2 (特養以外併設) 付表8-3 管理者の勤務形態一覧表(住所のみの変更の場合は不要) (医師、生活相談員、看護職員、栄養士又は機能訓練指導員と兼務する場合) 資格証(住所のみの変更の場合は不要) 誓約書(住所のみの変更の場合は不要) 		
運営規程	<ul style="list-style-type: none"> 変更届出書 (単独型) 付表8-1 (特養併設・空床利用) 付表8-2 (特養以外併設) 付表8-3 運営規程(新) 新旧対照表(変更届出書に記載しきれない場合) (定員の増加の場合) 勤務形態一覧表 (注意) 定員の増加に伴い平面図に変更が生じる場合は、当該変更に係る届出も併せて必要 		
協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容	<ul style="list-style-type: none"> 変更届出書 (単独型) 付表8-1 (特養併設・空床利用) 付表8-2 (特養以外併設) 付表8-3 協力医療機関との契約書 		
事業所の電話番号・ファクス番号	<ul style="list-style-type: none"> 変更届出書 		

※必要書類が不足している場合等は書類を返却する場合があります。