

## 変 更 届 出 書

年 月 日

(あて先) 白山市長

所在地  
事業者 名称  
代表者氏名

⑩

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

	介護保険 事業者番号																		
指定内容を変更した事業所 (施設)	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	(変更前)																		
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8	(変更後)																		
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			
16																			
変 更 年 月 日										年 月 日									

備考

- 1 該当項目番号に○を付してください。
- 2 変更内容が分かる書類を添付してください。