

変 更 届 出 書

記 載 例

変更届出書の提出日
を記載してください。

令和 ○○年 ○○月 ○○日

北海道知事 様

主たる事務所の住所、法人
名、代表者の職名・氏名を記
載してください。

住所 札幌市中央区北○条西○丁目

氏名 株式会社 ○○○○
代表取締役 ○○ ○○

必ず押印
してください



（法人にあっては、主たる事務所の所
在地並びに名称及び代表者の氏名）

介護保険法第75条第1項（第89条・第99条第1項・第113条第1項・第115条の5第1項）の規定により、
指定（許可）を受けた内容を次のとおり変更しましたので届け出ます。

		介護保険事業者番号	0	1	7	0	9	9	9	9	9
内容を変更した事業所（施設）		名 称	○○ホームヘルプサービス								
		所在地	○○市○○1丁目1-1								
サービスの種類		訪問介護									
変更があった事項		変更の内容									
1	事業所（施設）の名称	(変更前)									
2	事業所（施設）の所在地	3 札幌市中央区北△条西△丁目									
3	主たる事務所の所在地	8 管理者 □□ □□									
4	代表者（開設者）の氏名、生年月日、住所及び職名	10 運営規程 第4条 職員員数 サービス提供責任者1名（常勤専従1名） 訪問介護員等 9名（常勤専従3名・非常勤専従6名）									
5	登記事項証明書又は条例等（当該事業に関するものに限る。）	第5条 営業日 月～金									
6	事業所（施設）の建物構造、専用区画等										
7	備品（訪問入浴介護事業及び介護予防訪問入浴介護事業に限る。）										
8	事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日及び住所（介護老人保健施設及び介護医療院にあっては、住所に限る。）										
9	サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴	(変更後)									
10	運営規程	3 札幌市中央区北○条西○丁目									
11	協力医療機関（病院）・協力歯科医療機関	6 別添平面図・写真参照									
12	事業所の種別	8 管理者 △△ △△（平成○年○月○日生） 〒000-0000 ○○市△△町3丁目3-3									
13	提供する居宅療養管理指導の種類	10 運営規程 第4条 職員員数 サービス提供責任者2名（常勤専従2名） 訪問介護員等 13名（常勤専従5名・非常勤専従8名）									
14	事業の実施形態（本体施設が特別養護老人ホームの場合の単独型・空床利用型・併設型の別）	第5条 営業日 月～土									
15	入院患者又は入所者の定員										
16	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との連携・支援体制										
17	福祉用具の保管・消毒方法（委託している場合にあつては、委託先の状況）										
18	併設施設の状況等										
19	介護支援専門員の氏名及びその登録番号										
20	利用者の推定数										
変 更 年 月 日		令和 ○○年 ○○月 △△日									

原則、変更年月日ごとに作成してください。変更年月日
が内容で異なる場合は時系列で別紙を作成し、この変
更年月日は最新の日を記入してください。

備考

- 1 該当する事項の番号に○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。