

記入例 届出事項に変更があった場合

受付番号に記入する必要はありません。

第2号様式(第3条関係)

※ 受付番号

業務管理体制に係る届出事項の変更届出書

届出日を記入してください。

年 月 日

大分県知事 殿

事業者名称 大分県庁株式会社
代表者名 大分 一郎

事業者の名称・代表者氏名は登記内容等と一致させてください。法人の代表者印は不要です。

介護保険法第115条の32第3項の規定により、下記のとおり届け出ます
記

事業者(法人)番号を記入してください。

事業者(法人)番号

変更があった事項	
1 法人の種別、名称(フリガナ)	2 主たる事務所の所在地、電話、FAX番号
3 代表者氏名(フリガナ)、生年月日	4 代表者の住所、職名
5 事業所名称等及び所在地	
6 法令遵守責任者の氏名(フリガナ)及び生年月日	
7 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	
8 業務執行の状況の監査の方法の概要	

○届出事項に変更があった場合は、「変更があった事項」欄の該当する項目番号に○を付け、「変更の内容」欄に具体的に記入してください。
○事業者の名称・住所・法人の種別・代表者の職名・代表者の住所は、登記内容等と一致させてください。

変更の内容	
(変更前)	法令遵守責任者氏名 大分 花子(オオイタ ハナコ) 生年月日 昭和〇〇年+月*日
(変更後)	法令遵守責任者氏名 労働 太郎(ロウトウ タロウ) 生年月日 昭和〇△年□月+日