第30号様式（その３）（第29条関係）

指定自立支援医療機関（育成・更生）変更届出書

（指定訪問看護事業者等）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | 変　更　前 | 変　更　後 |
| 指定居宅サー  ビス事業者・  指定訪問看護  事業者 | 名　　　称 | |  |  |
| 主たる事務  所の所在地 | |  |  |
| 代表者 | 住所 |  |  |
| 氏名 |  |  |
| 生年月日 |  |  |
| 職名 |  |  |
| 訪問看護ステ  ーション等 | 名称 | | 医療機関等コード(　　　　　　) | 医療機関等コード(　　　　　　) |
| 所在地 | |  |  |
| 職員の定数 | | 人 | 人 |
| 役員の氏名、生年月日及び住所 | | | |  |
| 上記のとおり、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第64条の規定による指定内容の変更があったので届け出ます。  　　　　　年　　月　　日  指定居宅サービス事業者  指定訪問看護事業者  指定介護予防サービス事業者  主たる事務所の所在地  名　称　　　　　　　　　　　　　印  代表者の氏名  （あて先）八戸市長 | | | | |

備考　変更前の欄は、全ての項目を記入し、変更後の欄は変更のあった項目のみ記入すること。

直近の指定の申請（変更申請及び変更届出含む）時点から変更が生じていない事項については、当該事項に係る添付書類を省略することができる。

（Ａ４）