

第1号様式の3（第2条の3関係）

指定居宅サービス事業者指定変更申請書

年 月 日

香川県知事 殿

申請者 主たる事務所の所在地
 名 称
 代表者の氏名

指定居宅サービス事業者の指定に係る特定施設入居者生活介護の利用定員を増加したので、介護保険法第70条の3第1項の規定により次のとおり指定の変更を申請します。

	介護保険事業所番号								
代 表 者	住所								
	職名								
	生年月日								
申 請 に 係 る 事 業 所	名称								
	所在地								
利 用 者 の 推 定 数	要介護者								
	要支援者								
利 用 者 の 定 員	(変更前)				(変更後)				
	指定居宅サービス等基準第192条の2に規定する受託居宅サービス事業者	事業所	名称						
所在地									
事業者		名称							
		所在地							
指定居宅サービス等基準第191条第1項に規定する協力医療機関	名称								
診療科名									
指定居宅サービス等基準第191条第2項に規定する協力歯科医療機関（協力歯科医療機関があるときに限る。）	名称								

備考 次の書類を添付してください。

- (1) 建物の構造概要及び平面図（各室の用途を明示したものとする。）並びに設備の概要
- (2) 当該申請に係る事業に係る従業員の勤務の体制及び勤務形態
- (3) 協力医療機関との契約書
- (4) 協力歯科医療機関があるときは、当該協力歯科医療機関との契約書