

記入例 1 業務管理体制の整備に関して届け出る場合

第1号様式(第2条、第4条関係)

(表) ※ 受付番号

※事業者(法人)番号																				
------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

受付番号・事業者(法人)番号に記入する必要はありません。

業務管理体制に係る届出書

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・代表者名は登記内容と一致させてください。代表者の印は必要です。

介護保険法第115条の32第2項(整備)又は第4項(区分の変更)の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

1 届出の内容		
(1) 法第115条の32第2項関係(整備)		
(2) 法第115条の32第4項関係(区分の変更)		
2 事業者	フリガナ 名 称 オオイタケンチョウ カブシキカイシャ 大分県庁 株式会社	
	住 所 (郵便番号 870 -****) (主たる事務所の所在地) 大分 都道 大分 郡市 大手町**丁目**番**号 府県 区 (ビルの名称等) ○○ビル	
	連絡先 電話番号 097-536-*** FAX番号 097-536-***	
	法人の種類 営利法人	
	代表者の職名・氏名・生年月日 職名 代表取締役 フリガナ 氏名 大分 一郎 生年月日 ++年△月□日	
	代表者の住所 (郵便番号 870 -****) 大分 都道 大分 郡市 ***1丁目2番地3号 府県 区 (ビルの名称等)	
3 事業所名称等及び所在地 (複数ある場合は裏面に記入してください。)	事業所名称	サービスの種類
	所在地	
	指定(許可)年月日	介護保険事業所番号(医療機関等コード)

業務管理体制を整備し届出する場合は、(整備)に○を付けてください。

事業者の名称・住所・法人の種類・代表者の職名・代表者の住所は、登記内容と一致させてください。

○みなし事業所を除いた事業所等を記入してください。
○複数ある場合は、裏面様式に記入してください。
注)みなし事業所とは、病院等が行う居宅サービス(居宅療養管理指導・訪問看護・訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーション)であって、健康保険法の指定があったとき、介護保険法の指定があったものとみなされている事業所をいいます。

