

第5号様式(第6条関係)

老人デイサービスセンター等変更届

年 月 日

新潟県知事 様

届出者 住 所  
氏 名 (印)

〔法人にあつては、名  
称及び代表者の氏名〕

老人デイサービスセンター  
老人短期入所施設 の届出事項を変更したので、老人福祉法第15条の2  
老人介護支援センター

第1項の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

施設 の 名 称		
変 更 事 項	施設 関係	施設の名称 施設の所在地 建物の規模 建物の構造 施設の概要 入所定員(老人短期入所施設の場合に限る。)
	職員 関係	職務の内容 職員数 施設の長その他の主な職員
	区 域 関係	事業を行う区域 事業の委託者である市町村
	そ の 他	事業開始の予定年月日
変 更 内 容	変 更 前	
	変 更 後	
変 更 理 由		
変 更 年 月 日		年 月 日

記載上の注意 変更事項の欄は、該当する項目を○で囲むこと。

添付書類

施設の長その他の主な職員の変更の場合は、変更後の者の経歴を明らかにする書類