|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ステーションコード |  |  |  |  |  |  |  |

訪問看護事業変更届

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 指定訪問看護事業者 | 名　称 |  | |
| 所在地 |  | |
| 訪問看護ステーション | 名　称 |  | |
| 所在地 |  | |
| 変更の事由 | | | 変更の内容 |
| □ 訪問看護ステーションの名称・所在地の変更  □ 開設者(法人等)の名称・所在地の変更  □ 法人等の代表者の氏名・住所の変更  □ 法人等の定款・寄附行為・条例の変更  □ 法人等が他に開設している介護老人保健施設等の名称・所在地・施設内容の変更，廃止  □ 管理者の変更(交替)，氏名・住所の変更  □ 管理者の他事業所の兼務及び兼務先の変更  □ 運営規程の変更 | | | (変更前) |
| (変更後) |
| 変更の年月日 | | | 年　　月　　日 |

上記のとおり変更の届け出をします。

　 　　　　年　　月　　日

指定訪問看護事業者の

名称・所在地

代表者の氏名

連絡先　担当者氏名：（　　　　　　　　　）

電話番号：（　　　　　　　　　）

東海北陸厚生局長　殿

（注）次の変更事由の場合は，それぞれに掲げる書類を添付すること。

　　１　開設者(法人等)の名称・所在地の変更，代表者の氏名・住所の変更または定款・寄附行為・条例の変更の場合は，変更後の定款・寄附行為・条例の写し

２　開設者(法人等)が他に開設している介護老人保健施設等の名称・所在地・施設内容の変更の場合は，変更後の介護老人保健施設等の概要表

３　管理者の変更の場合は，その者の看護師等の免許証の写し

４　運営規程の変更の場合は，変更後の運営規程

この変更届は，変更の事由が生じたときから10日以内に提出すること。