

受付番号

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）に基づく業務管理体制に係る届出書

記入する必要はありません

令和 元年 7月 1日

西東京市長 殿

開設（事業）者

所在地

西東京市中町1-5-1

名称

株式会社 □□□

代表者氏名

西東京 太郎

このことについて、次のとおり関係書類を添えて届け出ます。

事業者【法人】番号

1	届出の内容（該当の項目に○をつける）				
	(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	フリガナ	カフシキガイシャ			
	名称	株式会社 □□□			
	住所 (主たる事務所の所在地)	(郵便番号 202 - 8555) 東京 都道 西東京 郡市 中町1-5-1 (ビルの名称等)			
	連絡先	電話番号	042 - *** - ****	FAX番号 042 - *** - ****	
	法人の種別	営利法人			
	代表者の職名・氏名・生年月日	職名	フリガナ	ニシウキョウ タロウ	生年月日
	氏名	西東京 太郎			
3	代表者の住所	(郵便番号 202 - 8555) 東京 都道 西東京 郡市 中町〇-〇-〇 (ビルの名称等) △△△ビル			
	事業所名称等及び所在地 (複数ある場合は別表に記入)	事業所名称	指定（許可）年月日	介護保険事業所番号 (医療機関等コード)	所在地
		列表の通り	列表の通り	列表の通り	列表の通り
4	介護保険法施行規則第140条の40第1項第2号から第4号に基づく届出事項 (該当の項目全てに○をつける)	第2号	法令遵守責任者の氏名（フリガナ）	生年月日	
			ニシウキョウ タロウ	昭和 30年 01月 01日	
		第3号	業務報告書の概要（概要を添付）		
		第4号	業務報告書の概要（概要を添付）		
5	区分変更前行政機関名称、担当部(局) 課				
	事業者【法人】番号				
	区分変更の理由	業務管理体制を整備し届け出る場合は、5区分変更の欄は記入する必要はありません			
	区分変更後行政機関名称、担当部(局)				
	区分変更日	年 月 日			

(日本工業規格A列4番)

## 事業所一覧 (参考様式)

事業所番号	事業所名称	サービス種類	指定(許可) 年月日(和暦)	所在地	事業 所数
1 3 0 0 0 0 0 0 0 0	グループホーム ○○○	認知症対応型共同生活介護	平成26年7月1日	中町○-○-○	1
1 3 0 0 0 0 0 0 0 0	グループホーム ○○○	(介護予防)認知症対応型共同生活介護	平成26年7月1日	中町○-○-○	1
1 3 0 0 0 0 0 0 0 1	小規模多機能型居宅介護事業所 △△	小規模多機能型居宅介護	令和元年4月1日	中町○-○-○	2
1 3 0 0 0 0 0 0 0 1	△ 小規模多機能型居宅介護事業所 △△	(介護予防)小規模多機能型居宅介護	令和元年4月1日	中町○-○-○	4
			年 月 日		5
			年 月 日		6
			年 月 日		7
			年 月 日		8
			年 月 日		9
			年 月 日		10
			年 月 日		11
			年 月 日		12
			年 月 日		13
			年 月 日		14
			年 月 日		15
			年 月 日		16
			年 月 日		17
			年 月 日		18
			年 月 日		19
			年 月 日		20