第27号様式(第23条関係)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 受付番号 |  |

業務管理体制整備事項変更届出書

年　　月　　日

　会津若松市福祉事務所長あて

事業者　名称

代表者氏名

　このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 事業者(法人)番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 変更があった事項 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1　法人の種別、名称(フリガナ)　　　　　2　主たる事務所の所在地、電話、FAX番号  3　代表者氏名(フリガナ)、生年月日　　　4　代表者の住所、職名  5　事業所名称等及び所在地  6　法令遵守責任者の氏名(フリガナ)及び生年月日  7　業務が法令に適合することを確保するための規程の概要  8　業務執行の状況の監査の方法の概要 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| 変更の内容 |
| (変更前) |
| (変更後) |