

第3号様式(第4条関係)
(あて先) 浜松市長

指定特定施設入居者生活介護事業所指定事項変更申請書

年 月 日
主たる事務所の所在地

申請者 名称及び代表者の職・氏名

特定施設入居者生活介護の利用定員を増加しようとするので、介護保険法第70条の3第1項の規定により、次のとおり申請します。

		介護保険事業所番号											
申請者	名称												
	所在地	(〒)											
	電話番号												
	代表者	職名						生年月日					
		フリガナ											
		氏名											
住所		(〒)											
事業所	名称												
	所在地	(〒)											
	電話番号												
事業所の種別 (該当するものに○を付してください。)		有料老人ホーム											
		軽費老人ホーム											
		養護老人ホーム											
利用者数(推定数)	要介護者	要支援者			合計								
	人		人			人							
利用定員	(変更前)					(変更後)							
	人					人							
協力医療機関等	名称				診療科名								
	名称				診療科名								