|  |
| --- |
| 指定市町村事務受託法人変更届出書年　　月　　日　　愛知県知事　殿届出者　所在地　　　　　　　　　　　　　　　　名　称　　　　　　　　　　　　　　　　代表者の職及び氏名　　　　　　　　　　　下記のとおり指定市町村事務受託法人に係る事項を変更しますので、介護保険法施行令第11条の３第１項の規定により届け出ます。記１　指定内容を変更しようとする事務所の名称及び所在地２　受託事務の種類３　変更の内容４　変更の理由５　変更年月日 |

備考　１　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とする。

２　変更の内容が次に掲げるものである場合にあっては、それぞれ次のとおりとすること。

(１)　定款、寄附行為等及び運営規程の変更

　　「変更の内容」は、当該定款、寄附行為等及び運営規程の変更に係る条文等の新旧対照表を記載すること。

(２)　事務所の平面図の変更

　　変更後の平面図を添付すること。

(３)　管理者の変更

　　管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴を記載した書類並びに誓約書を添付すること。

(４)　役員の変更

　　役員の氏名、生年月日及び住所を記載した書類並びに誓約書を添付すること。