

様式第16号（第12条関係） 指定障害児通所支援事業者（指定障害児入所施設）変更届出書

指定障害児通所支援事業者（指定障害児入所施設）変更届出書		年 月 日												
地方局長	様	主たる事務所の所在地 届出者 名 称 代表者の氏名												
		<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="width: 10%;">事業所番号</td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> <td style="width: 5%;"></td> </tr> </table>	事業所番号											
事業所番号														
指定内容を変更した事業所（施設）	名 称													
	所 在 地													
	支 援 の 種 類													
変更があつた事項		変更の内容												
		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 50%;">変更前</th> <th style="width: 50%;">変更後</th> </tr> </table>	変更前	変更後										
変更前	変更後													
1	事 業 所 （ 施 設 ） の 名 称													
2	事 業 所 （ 施 設 ） の 所 在 地													
3	事業者（設置者）の名称及び主たる事務所の所在地													
4	代表者の氏名、生年月日、住所及び職名													
5	登 記 事 項 証 明 書 又 は 条 例 等 （当該指定に係る事業に関するものに限る。）													
6	医療法（昭和23年法律第205号）第7条の許可を受けた病院又は診療所であることを証する書類													
7	建 物 の 構 造 概 要 及 び 平 面 図													
8	事 業 所 の 平 面 図													
9	設 備 の 概 要													
10	事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴													
11	児童発達支援管理責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴													
12	主 たる 対 象 と す る 障 害 の 種 類													
13	運 営 規 程													
14	協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約内容													
変 更 年 月 日		年 月 日												

- 注1 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。
- 2 不要の文字は抹消すること。
- 3 該当する項目の番号に○を付すること。
- 4 変更前と変更後の記載を明らかにした書類を添付すること。
- 5 記入欄が不足する場合は、別葉に記載して添付すること。
- 6 利用者の定員に変更がある場合にあつては、従業者の勤務の体制及び勤務形態を記載した書類を添付すること。
- 7 変更の日から10日以内に届け出ること。