第１６号様式（第１４条関係）

年　　月　　日

（あて先）　浜松市長

届出者
住　　所
〔所　在　地〕
氏　　名
〔名称及び代表者氏名〕

業務管理体制整備事項届出書

業務管理体制の整備に関する事項について、次のとおり届け出ます。

		※事業者(法人)番号																
1	届出内容																	
	(1) 介護保険法第115条の32第2項関係（整備）																	
	(2) 介護保険法第115条の32第4項関係（区分の変更）																	
2 事業者	フリガナ																	
	名称																	
	主たる事務所の所在地	（郵便番号　　-　　）																
		（ビルの名称等）																
	連絡先	電話番号																
		FAX番号																
	法人の種別																	
	代表者	職名																
		フリガナ																
		氏名																
		生年月日																
		住所	（郵便番号　　-　　）															
			（ビルの名称等）															
3 事業所	名称	指定年月日	介護保険事業所番号（医療機関等コード）	所在地														
	計　　箇所																	
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号までの規定に基づく届出事項	第2号	法令遵守責任者	フリガナ															
			氏名															
			生年月日															
	第3号	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（指定を受けている事業所の数が20以上の事業者の場合に限る。）																
	第4号	業務執行状況の監査の方法の概要（指定を受けている事業所の数が100以上の事業者の場合に限る。）																
5 区分変更	変更前行政機関の名称及び担当部局課名																	
	事業者（法人）番号																	
	変更理由																	
	変更後行政機関の名称及び担当部局課名																	
	変更年月日																	
担当者			連絡先															