

様式第 8 号 (第 2 条関係)(用紙 日本工業規格 A 4 縦型)

養 護 老 人 ホ ー ム

変更届

特別養護老人ホーム

第 号
年 月 日

静岡県知事 氏 名 様

施設の名称

所在地

設置者 氏 名 印

氏名を自署する場合には、
押印は不要です。

次のとおり当施設について変更をしたいので、老人福祉法第 15 条の 2 第 2 項の規定により届け出ます。

1 変更事項

- (1) 変更前
- (2) 変更後

2 変更の年月日

3 変更の理由