

様式第2号（第3条関係）（用紙 日本産業規格A4縦型）

変更届出書

年 月 日

静岡県知事 氏 名 様

住所
届出者 氏 名

{ 法人にあっては、その主たる事務所の所在地 }
 { 法人にあっては、その名称及び代表者の氏名 }

第46条第1項
第46条第3項
第51条の25第1項
第51条の25第2項

次のとおり指定を受けた内容を変更したので、障害者総合支援法第51条の25第1項の規定により、届け出ます。

事業所（施設）		事業所番号
		名 称
		所在地
		電話番号
		事業の種類
変更事項	変更内容	
1	事業所（出張所等を含む。）又は施設の名称及び所在地	(変更前)
2	申請者又は設置者の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名、生年月日、住所及び職名	
3	申請者又は設置者の定款、寄附行為等及び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。）	
4	建物の構造概要及び建物又は事業所（出張所等を含む。）の平面図並びに設備の概要	
5	事業所又は施設の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴	
6	事業所又は施設のサービス管理責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴	
7	運営規程	
8	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の内容	
9	協力歯科医療機関の名称及び当該協力歯科医療機関との契約の内容	
10	事業所の種別（併設事業所、空床利用型事業所の別）	
11	併設事業所における利用者の推定数又は空床利用型事業所における当該施設の入所者の定員	
12	重度障害者等包括支援において提供する障害福祉サービスの種別	
13	第三者に委託することにより提供する障害福祉サービスがあるときは、当該障害福祉サービスの種類並びに当該第三者の事業所の名称及び所在地	
14	医療機関との協体制の概要	
15	事業所のサービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴	
16	指定地域相談支援の提供に当たる者の氏名、生年月日、住所及び経歴	
17	関係機関との連携その他の適切な支援体制の概要	
18	連携する公共職業安定所その他関係機関の名称	
19	その他届出が必要な事項 ()	
変 更 年 月 日		年 月 日

備考

- 「変更事項」欄は、今回の届出に係る変更事項に応じ、該当する項目番号を○で囲むこと。
- 変更内容が確認できる書類を添付すること。
- 変更の日から10日以内に届け出ること。
- この様式において「障害者総合支援法」とは、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律をいう。