様式第８号（第９条関係）

養　　護

特別養護

　　　　老人ホーム変更届出書

　　年　　月　　日

　（宛先）

　枚方市長

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 届出者 | 主たる事務所の所在地 |  |
| 名称 |  |
| 代表者の職・氏名 |  |

養護老人ホーム又は特別養護老人ホームに係る変更について、老人福祉法第15条の２第２項及び枚方市老人居宅生活支援事業の届出、老人福祉施設の設置の認可等及び有料老人ホームの届出等に関する規則第９条の規定により下記のとおり届け出ます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 施設の名称 |  |
| 施設の所在地 | 大阪府枚方市 |
| 施設の種類 | 養護老人ホーム　・　特別養護老人ホーム |
| 変更事項（該当する番号に○を付けてください） | １．施設の名称又は所在地 |
| ２．建物の規模又は構造若しくは設備の概要 |
| ３．施設の運営の方針（養護老人ホームに限る） |
| ４．設置者の名称又は所在地 |
| ５．設置者の代表者 |
| ６．施設の長 |
| 変更内容 | 【変更前】 |
|  |
| 【変更後】 |
|  |
| 変更年月日 | 年　　　月　　　日 |

備考

　用紙の大きさは、日本工業規格Ａ列４番としてください。

※届出手続きに関する担当者及び連絡先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 連絡先 | ―　　　　― |
| 氏名 |  |