様式第１号（第２条、第４条関係）

令和３年３月20日

北上市長　様

事業者　名　　　称　株式会社●●●

代表者氏名　理事長　●●　●●　印

介護保険法第115条の32第２項又は第４項に基づく業務管理体制に係る届出書

このことについて、次のとおり関係書類を添えて届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 事業者（法人）番号 | A | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| １　届出の内容 |
|  | (1)法第115条の32第２項関係（整備） |
| (2)法第115条の32第４項関係（区分の変更） |
| ２事　業　者 | 名称 | 株式会社●●● |
| 住所（主たる事務所の所在地） | （〒024-0095）北上市芳町１番１号 |
| 連絡先 | TEL | 0197-64-2111 | FAX | 0197-64-2111 |
| 法人の種別 | 営利法人 |
| 代表者の職名・氏名・生年月日 | 職名 | 代表取締役 | 氏名 | ●●　●● | 生年月日 | 昭和●年●月●日 |
| 代表者の住所 | （〒024-0071）北上市上江釣子17地割201番地2 |
| ３ 事業所名称等及び所在地  | 事業所名称 | 指定(許可)年月日 | 介護保険事業所番号 | 所　在　地 |
| ○○デイサービス（通所介護）他別紙計　９か所 | 平成30年４月１日 | 0320600000 | 北上市和賀町横川目11地割160番地 |
| 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号に基づく届出事項 | 第２号 | 法令遵守責任者の氏名 | 生年月日 |
| ●●　●● | 昭和●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 |
| 第４号 | 業務執行の状況の監査の方法の概要 |
| ５区分変更 | 区分変更前行政機関名称、担当部(局)課 |  |
| 事業者（法人）番号 | A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 区分変更の理由 |  |
| 区分変更後行政機関名称、担当部(局)課 |  |
| 区分変更年月日 | 　　　　年　　　　月　　　　日 |