様式－質問兼告知書（特定福祉用具販売（介護予防含む））

年　　月　　日

質問兼告知書（チェックシート）

以下の事項について相違ありません。

所 在 地：

開設者　名 称：

代表者の

職・氏名：

１．更新申請を行う事業所の名称

　　施設名：　　　　　　　　　　　　　　　所在地：

２．更新申請を行う事業の種類

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| □ | 特定福祉用具販売 | □ | 特定介護予防福祉用具販売 |

３．各事業の更新申請に係る記載事項及び必要書類について

|  |  |
| --- | --- |
| 記載事項 | 質問項目 |
| 申請者の登記事項証明書又は条例等 | 変更有り□・変更無し□ |
| 事業所の平面図及び設備の概要 | 変更有り□・変更無し□ |
| 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所 | 変更有り□・変更無し□ |
| 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要 | 変更有り□・変更無し□ |

※上記質問項目について「変更有り」の項目がある場合には、変更届を適宜ご提出ください。

なお、変更届に係る必要書類については、豊中市ホームページの書式ダウンロードサービス

（居宅サービス関連の書式）にて確認してください。

※法人・事業所の名称や所在地について変更の予定がある場合は担当にご相談ください。