様式－変更許可（第10条関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 介護老人保健施設開設許可事項変更許可申請書  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日  豊中市長　　　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　開設者　名　　　称  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名  　介護保険法第９４条２項の規定により、次のとおり介護老人保険施設の開設許可に係る事項の変更の許可を申請します。   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 介護保険事業所番号 | ２ | ７ |  |  |  |  |  |  |  |  | | 申　請　に　係　る　施　設 | | 名称 | | | | | | | | | | | | 所在地 | | | | | | | | | | | | 開 設 許 可 年 月 日 | | 年　 　月　 　日 | | | | | | | | | | | | 変 更 年 月 日 | | 年　 　月　 　日 | | | | | | | | | | | | 変　 更　 事　 項 | | 変　　更　　の　　内　　容 | | | | | | | | | | | | 1 | 敷地の面積及び平面図 | （変更前） | | | | | | | | | | | | 2 | 建物の構造概要及び平面図（各室の用途を明示するものとする。）並びに施設及び構造設備の概要 | | 3 | 施設の共用の場合の利用計画 | | 4 | 運営規程  （従業者の職種・員数及び職務内容並びに入所定員の増加に関する部分に限る。） | （変更後） | | | | | | | | | | | | 5 | 協力病院の変更 |   備考　該当項目番号に〇を付すこと。 |