第１８号様式の５（第１３条の４関係）

指定障害児通所支援事業者変更届出書

年　　月　　日

越谷市長　宛

所　在　地

事業者　　名　　　称

代表者氏名

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 指定内容を変更した事業所 | | 事業所番号 |  |
| 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 事業の種類 |  |
| 変更があった事項 | | | 変 更 の 内 容 |
| １ | 事業所の名称 | | （変更前） |
| ２ | 事業所の所在地 | |
| ３ | 事業者の名称 | |
| ４ | 主たる事務所の所在地 | |
| ５ | 代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 | |
| ６ | 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。） | |
| ７ | 事業所の平面図及び設備の概要 | | （変更後） |
| ８ | 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴 | |
| ９ | 児童発達支援管理責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴 | |
| 10 | 運営規程 | |
| 11 | その他 | |
| 変　更　年　月　日 | | | 年　　月　　日 |

備考

　１　該当項目番号に○を付してください。

　２　変更内容が分かる書類を添付してください。

　３　変更の日から１０日以内に届け出てください。