

## 記載例(障害者関係事業所等)

指定障害福祉サービス事業者  
 指定障害者支援施設 変更届出書  
 指定一般相談支援事業者

令和 5 年 7 月 〇 日

指定権者 様

所在地 広島市〇〇  
 申請者 名称 株式会社〇〇  
 (設置者) 代表者氏名 広島 太郎

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 (施設)	事業所番号	3	4	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	
	名称	指定障害者支援施設〇〇										
	所在地	(〒 730-0000 ) 広島市〇〇										
	サービスの種類	〇〇										
変更年月日		令和 5 年 7 月 〇 日										
変更事項		変更の内容										
		(変更前)					(変更後)					
1	事業所(施設)の名称	12 サービス管理責任者 氏名:広島 花子 住所:広島市〇〇					12 サービス管理責任者 氏名:広島 花子 住所:広島市〇〇  氏名:廿日市 花枝 住所:廿日市市〇〇  <u>※廿日市花枝は基礎研修修了者であり、〇月〇日より、個別支援計画作成の一連の業務に従事しています。</u>					
2	事業所(施設)の所在地											
3	申請者(設置者)の名称											
4	主たる事務所の所在地											
5	代表者の氏名及び住所											
6	※定款・寄附行為等及びその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。) 「※定款・寄附行為等」は就労継続支援A型事業所のみ											
7	重度障害者等包括支援において提供する障害福祉サービスの種類											
8	重度障害者等包括支援において委託により提供する障害福祉サービスの種類並びに委託事業所の名称及び所在地											
9	事業所(施設)の平面図等(併設型短期入所の場合は併設本体施設を含む。)及び設備の概要											
10	事業所(施設)の管理者の氏名及び住所											
11	事業所のサービス提供責任者の氏名及び住所											
12	事業所(施設)のサービス管理責任者の氏名及び住所											
13	事業所の相談支援専門員等の氏名及び住所											
14	運営規程											
15	事業所の種別(短期入所の併設型・空床型の別)											
16	併設型短期入所における利用者の推定数又は空床型短期入所における当該施設の入所者の定員											
17	協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約内容											
18	障害者支援施設等との連携体制及び支援の体制の概要											
19	連携する公共職業安定所等の名称											
20	主たる対象者(指定一般相談支援事業者に限る。)											

該当事者が個別支援計画の作成業務に従事している旨記載すること

注1 2以上の事業所番号で同じ変更がある場合は、別紙に記入すること。

- 2 変更があった該当項目の番号を○で囲むこと。
- 3 変更内容が分かる書類を添付すること。
- 4 変更があった日から10日以内に届け出ること。
- 5 用紙の大きさは、日本工業規格A列4とする。

(別紙)

事業所等の名称	サービスの種類	事業所番号(10桁)
〇〇	〇〇	〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇

注 用紙の大きさは、日本工業規格A列4とする。