

様式第8号（第4条関係）

指定障害児通所支援事業者・指定障害児相談支援事業者変更届出書		年 月 日
(宛先) 松山市長		主たる事務所の所在地 届出者 名 称 代表者の氏名
		印
		事業所番号
指定内容を変更した事業所（施設）		名 称
		所 在 地
		支 援 の 種 類
変更があった事項		変更の内容
		変更前
		変更後
1	事業所（施設）の名称	
2	事業所（施設）の所在地	
3	事業者（設置者）の名称及び主たる事務所の所在地	
4	代表者の職名，氏名，生年月日及び住所	
5	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。）	
6	医療法（昭和23年法律第205号）第7条の許可を受けた病院又は診療所であることを証する書類	
7	建物の構造概要及び平面図	
8	事業所の平面図	
9	設備の概要	
10	事業所（施設）の管理者の氏名，生年月日，住所及び経歴	
11	児童発達支援管理責任者の氏名，生年月日，住所及び経歴	
12	相談支援専門員の氏名，生年月日，住所及び経歴	
13	主たる対象とする障害の種類	
14	運営規程	
15	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	
変	更	年 月 日
		年 月 日

- 注1 届出者が個人の場合にあっては，記名押印に代えて署名することができる。
- 2 該当する項目の番号に○を付すること。
- 3 変更前と変更後の記載を明らかにした書類を添付すること。
- 4 記載欄が不足する場合は，別葉に記載して添付すること。
- 5 利用者の定員に変更がある場合にあっては，従業員の勤務の体制及び勤務形態を記載した書類を添付すること。
- 6 変更の日から10日以内に届け出ること。