

5 区 分 変 更	行政機関変更前機関名称、担当部(局)課	〇〇市保健福祉部介護保険課 分かる範囲で記入して下さい。
	事業者(法人)番号	区分変更前行政機関が付番した事業者(法人)番号を記入して下さい。
	区分変更の理由	△△市にて訪問介護サービス事業所の指定を受けたため
	区分変更後行政機関名称、担当部(局)課	〇〇県保健福祉部介護保険課 分かる範囲で記入して下さい。
	区 分 変 更 日	年 月 日

- 区分変更した理由を具体的に記入して下さい。
- 欄内に書ききれない場合は、この様式への記入を省略し、変更の理由が分かる資料を添付していただいても差し支えありません。
- 添付資料は、A4用紙により、両面印刷したもので構いません。

事業所等の新規指定・廃止等により区分が変更した日を記入して下さい。