老人デイサービスセンター・老人短期入所施設
・老人介護支援センター変更届

第　　　　号

年　　月　　日

　　　群馬県知事　あて

届出者

住　　所

氏　　名

電話番号

（法人にあっては、その所在地、名称及び代表者の氏名）

　　　　　　年　　月　　日　　第　　号をもって届出をした老人デイサービスセンター・老人短期入所施設・老人介護支援センターについて、次のとおり変更したので、老人福祉法第15条の２第１項の規定により届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 施設の名称 |  |
| 施設の所在地 |  |
| 変更を必要とする事項 |  |
| 変更前 |  |
| 変更後 |  |
| 変更年月日 | 　　　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 変更を必要とする理由 |  |