（様式第2号）

年　　月　　日

**移動支援事業　変更　届出書**

芦屋市長　様

住所

事業者

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

|  |  |
| --- | --- |
| サービス種類 |  |
| 法人名  事業所名 |  |
| 所在地 |  |

次のとおり認定を受けた内容を変更しましたので届出ます。

※↓変更事項の番号に○をつけてください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変更事項 | 変更前 | 変更後 |
| １事業所名称 |  |  |
| ２事業所所在地 |  |  |
| 事業所電話・ＦＡＸ番号 |  |  |
| ３申請者（設置者）名称 |  |  |
| ４主たる事務所の所在地 |  |  |
| ５代表者の氏名，住所 |  |  |
| ６定款・登記簿の謄本事項 |  |  |
| ７事業所の平面図 |  |  |
| ８管理者の氏名，住所 |  |  |
| ９サービス提供責任者の氏名，住所 |  |  |
| １０主たる対象者 |  |  |
| １１運営規定 |  |  |
| １２その他 |  |  |
| **変更年月日** |  | |

※代表者名，事業所名，事業所住所，振込先口座が変更となった際は請求書期日の１週間前には変更届出書と債権者登録

用紙を提出してください。（提出が遅れた場合，お支払が遅れることがございます。）

※変更の内容がわかる書類を添付してください。