第５号様式

年　　月　　日

指定特定施設入居者生活介護指定変更申請書

船橋市長　あて

　　次のとおり利用定員を増加したいので、指定の変更を申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 介護保険事業所番号 | |  | | | |
| 申請者 | 名称 |  | | | | |
| 所在地 | （　　　－　　　　　） | | | | |
| 代表者の職名 |  | 氏名 | |  | |
| 申請に係る事業所 | 名称 |  | | | | |
| 所在地 | （　　　－　　　　　） | | | | |
| 利用者の推定数  （要介護者及び要支援者のそれぞれに係る推定数を明示） | 人 | | | | | |
| 要介護者 | 人 | | 要支援者 | | 人 |
| 利用者の定員 | 変更前 | 人 | | 変更後 | | 人 |
| 協力医療機関 | 名称 |  | | 主な診療科名 | |  |
| 名称 |  | | 主な診療科名 | |  |
| 名称 |  | | 主な診療科名 | |  |

備考　市長が別に定める書類を添付してください。