

※記載例①

受付番号

記載不要

業務管理体制届出書

年 月 日

(あて先) 奈良市長

所在地 ○○市△△町□番地

届出者 名 称 株式会社○○

代表者氏名 奈良 太郎 ㊟

次のとおり業務管理体制について届け出ます。

		事業者（法人）番号		A から始まる各事業者の法人番号				
届 出 の 内 容		整備 ・ 区分の変更						
事業者	フリガナ	カブシキガイシャ○○						
	名 称	株式会社○○						
	主たる事務所の所在地	郵便番号		630-1234（法人郵便番号）				
		住 所		○○市△△町□番地（法人の住所）				
	連絡先	TEL		0742-12-3456		FAX		0742-12-3456
法人の種類別	営利法人							
代表者	職名・氏名 生年月日	職名	代表取締役	フリガナ	ナラ タロウ		生年月日	昭和○年 ○月○日
				氏 名	奈良 太郎			
	郵便番号	630-0000（代表者郵便番号）						
住 所	△△市○○町□番地（代表者住所）							
事業所	名 称	事業所の件数が多い場合は別紙に、指定（許可）年月日、介護保険事業所番号、所在地を記載したうえで添付してください。					計 箇所	
	指定（許可）年月日							
	介護保険事業所番号 （医療機関等コード）							
	所 在 地							
法令遵守責任者	フリガナ	ナラ ジロウ		生年月日	昭和△年 △月△日			
	氏 名	奈良 次郎						
業務が法令に適合することを確保するための規定の概要								
事業所数が 20 以上の法人のみ								
業務執行の状況の監査の方法の概要								
事業所数が 100 以上の法人のみ								
区分変更	区分変更前行政機関	記載不要						
	名称、担当部（局）番号							
	事業者（法人）番号							
	区分変更後行政機関							
	名称、担当部（局）番号							
区 分 変 更 日								

各法人で選任した責任者（事業所内部の法令遵守を確保することが出来る者）の氏名、フリガナ、生年月日を記入。