

記載不要	→	受付番号	
------	---	------	--

業務管理体制の整備に関する事項の届出書（届出事項の変更）

届出年月日を 記載してください	→
--------------------	---

令和 ● 年 ● 月 ● 日

(宛先) 大田区長

申請者 所在地 大田区蒲田五丁目 13 番 14 号
 名称 おおた障福株式会社
 代表者氏名 大 田 一 郎 印

事業者の名称、代表者氏名は登記内容と一致させてください。印は法人の代表者印を押印してください。	→
---	---



障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 51 条の 31 第 3 項又は児童福祉法第 24 条の 38 第 3 項の規定に基づき、下記のとおり届け出ます。

記

変更があった事項 (該当の項目すべてに○をつける)		変更の内容	
		(変更前)	(変更後)
1	法人の種別、名称(フリガナ)		
2	主たる事務所の所在地、 電話番号、FAX 番号	①住所 大田区中央二丁目 10 番 1 号	①住所 大田区蒲田五丁目 13 番 14 号
3	代表者氏名(フリガナ)、生年月日	②電話とFAX番号 03 - 5744 - ××××	②電話とFAX番号 03-5744-△△△△
4	代表者の住所、職名	変更の前と後のものがわかるように記載してください。	
5	事業所名称等及び所在地 ※事業所等の指定、廃止等によりその数に変更が生じ、整備する業務管理体制が変更された場合のみ届け出ること(下記備考参照)。		
6	法令遵守責任者の 氏名(フリガナ)及び生年月日		
7	業務が法令に適合することを 確保するための規程の概要		
8	業務執行の状況の監査の方法 の概要		

備考

上記「5」の項目で届け出る場合は、「変更前」欄と「変更後」欄のそれぞれに、事業所等の合計数を記入し、「変更後」欄に追加、廃止等事業所等の名称、指定年月日、事業所番号、事業所の所在地を記入してください。記入しきれない場合は、この様式への記入を省略し、これらの事項を記入した別表「事業所一覧」を添付してください(既存資料の写し及び両面印刷したものも可とします。)