

FAX番号 043-244-5201 (公表センター行き)

平成 年 月 日

千葉県介護サービス情報公表センター 様

事業所名称

代表者・職氏名

担当者氏名

### 事業所番号変更申出書

当事業所は、下記の理由により平成 年 月 日付けで事業所番号が変更になりましたので申し出ます。

#### 1 事業所番号

変更前の事業所番号	
変更後の事業所番号	
サービス種別	

#### 2 事業所番号が変更となった理由

変更理由	変更前の内容	変更後の内容
事業所名称の変更		
事業所所在地の変更		
その他 ( )		