第３号様式（第３条関係）

受付番号	

障害者総合支援法に基づく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）

年　月　日

（あて先）松本市長　　様

事業者　名　　称
代表者氏名

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

事業者（法人）番号																

変　更　が　あ　っ　た　事　項
１　法人の種別、名称（ﾌﾘｶﾞﾅ）　　２　主たる事務所の所在地、電話、FAX 番号 ３　代表者氏名（ﾌﾘｶﾞﾅ）、生年月日　　４　代表者の住所、職名 ５　事業所名称等及び所在地 ６　法令遵守責任者の氏名（ﾌﾘｶﾞﾅ）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

変　更　の　内　容
（変更前）
（変更後）