

受付番号

介護保険法第115条の32第2項(整備)又は第4項
(区分の変更)に基づく業務管理体制に係る届出書

令和〇年〇月〇日

渋川市長 様

事業者 名 称 株式会社しぶかわ
代表者氏名 代表取締役 渋川 太郎

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										A10000000000000001											
1		届出の内容																					
		(1)法第115条の32第2項関係（整備）																					
		(2)法第115条の32第4項関係（区分の変更）																					
2	事業 者	フリガナ 名 称		カブシキガイシャ シブカワ 株式会社しぶかわ																			
		主たる事務所の所在地		(〒377-8501) 群馬 都道府県 渋川 郡市 石原80番地 (ビルの名称等)																			
		電話番号		0279-22-2116										FAX番号		0279-20-1103							
		法人の種類別		営利法人																			
		代表者の職名・ 氏名・生年月日		職名		代表取締役		フリガナ 氏 名		シブカワ タロウ 渋川 太郎		生年 月 日		昭和40年4月1日									
		代表者の住所		(〒377-0008) 群馬 都道府県 渋川 郡市 渋川5000番地 (ビルの名称等)																			
		3		事業所名称等 及び所在地		事業所名称		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											
		計 1カ所		平成30年 4月1日		1112223334		渋川市有馬4000 番地															
4	介護保険法施行規 則第140条の40第1 項第2号から第4号に 基づく届出事項	第2号		法令遵守責任者の氏名（フリガナ） 赤城 次郎（アカギ ジロウ）										生年月日 昭和50年5月1日									
		第3号		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																			
		第4号		業務執行の状況の監査の方法の概要																			
5	区 分 変 更	区分変更前行政機関名称、担当部（局）課																					
		事業者（法人）番号		A																			
		区分変更の理由																					
		区分変更後行政機関名称、担当部（局）課																					
		区 分 変 更 日		年 月 日																			

連絡先	所属	総務課		メール アドレス	shibukawa@shibu kawa.co.jp	電話 番号	0279-22-0000
	フリガナ	ホッキツ ハナコ					
	氏名	北橋 花子					