

変更届に係る注意事項(移動支援)

(R3.10.1変更)

1 届出について

登録を受けた事業者は、下記の事項に変更があった時は、その変更に係る事項について、必ず変更があった日から10日以内に届出が必要です。「変更届出書」(第4号様式)に添付書類(変更する事項により必要となる書類が異なります)をつけて、提出してください。
 なお、一体的に管理する居宅介護等の事業所の変更届と同時に提出される場合には、一部の書類を除き、省略(☆印)が可能です。詳しくは下の表でご確認ください。

2 提出書類について

変更の届出を要する事項 必要な添付書類 ※ この他にも追加で書類の提出を求める場合がありますのでご了承願います。 ※ 随時様式を見直していますので、最新の様式をウェルネットなごやでご確認ください。 ※ 届出の控えは事業所で必ず保管してください。	法人に関する変更								備考						
	事業者の名称	主たる事務所の所在地	主たる事務所の電話番号及びファックス番号	代表者の氏名及び住所	登記事項(当該登録に係る事業に関するものに限る)	1 事業所の名称	2 ★事業所の所在地(場所の移転)	3 事業所の電話番号及びファックス番号		4 ★事業所の平面図(レイアウト変更・拡張など)	5 事業所の管理者の氏名及び住所	6 事業所のサービス提供責任者の氏名及び住所	7 運営規程	8 法人及び事業所の電話番号・FAX番号	
変更届出書(第4号様式)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	☆	変更事項の上に★印があるものは事前相談等、変更する前に連絡が必要です。 ※1 株式会社からNPO法人への変更など、法人種別の変更は一部の例外を除き、事業所の廃止・新規指定の手続きが必要です。 ※2 変更届出書の変更後の欄に、変更後の代表者の氏名とともに、フリガナを付記してください。 ※3 運営規程に定める従業者(ヘルパー)の人数の変更のみの場合は、変更届の提出は不要です。 ☆:一体的に管理する居宅介護事業所等に係る変更届と同時に提出される場合に、添付を省略できます。
事業所一覧表(参考様式36)	△	△	△	△	△									☆	☆:居宅介護事業所等の変更届1枚で兼ねる場合、サービス名「移動支援」及び移動支援の事業所番号も付記すること。 ・複数事業所を運営する法人にあっては、一覧表を添付することにより、変更届出書及び添付書類一式は1部のみの提出で可。 ・変更届出書(第4号様式)の事業所番号・事業所名称、サービスの種類の欄は、いずれも「一覧表のとおり」と記載すること。
法人の名称等、法人代表者の変更及び事業所の連絡先の変更(参考様式45)	○	○	○	○	○			○						☆	
登記事項証明書(履歴事項全部証明書)	○	○		○	○	△	△							☆	発行後3か月以内のもの。発行までに時間を要するな期限までに添付できない場合は、後日追加提出する旨を付記すること。 △:事業所の名称又は所在地が定款で定められている場合には添付が必要です。
事業所・施設の平面図(参考様式1)							○		○					☆	変更前と変更後を添付すること。事業所の移転の場合は変更後のみで可。
事業所の外観及び内部の写真(参考様式14)							○		○					☆	
設備・備品等一覧表(参考様式2)							○		○					☆	
事業所建物の使用権限を証明する書類(建物賃貸借契約書・建物登記事項証明書など)							○							☆	事業所建物が賃貸借物件の場合には、契約書等で建物の使用目的が事務所(居住用でない)であることが分かることが必要。
事業所の位置図(任意様式)							○							☆	
経歴書(参考様式3)										○	○			☆	
資格証・研修修了証等、資格要件を証する書類											○			☆	コーディネートのみに従事し、ガイドヘルプを行わない者である場合は添付不要。
変更後の運営規程						○	○					△	○	☆	附則には、当該変更の年月日が施行日として記載されていることが必要。 なお、従業者(ヘルパー)の人数の変更のみの場合は、変更届の提出は不要。 △:運営規程に定めるサービス提供責任者の人数の変更がある場合は添付が必要です。
新旧対照表(参考様式19)						○	○					△	○	☆	第4号様式の「変更の内容」に変更前後の規定を記入している場合は、新旧対照表(参考様式19)の添付は不要。 △:上記と同じ。
従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(別紙2-1)										○	○			☆	
組織体制図(参考様式15)											△	△		☆	1事業所のみ運営する法人は省略可。
主たる対象者を特定する理由等(参考様式7)													△	☆	△:運営規程に定める「主たる対象者」について変更する(「特定しない」に変更する場合を除く。)場合に添付する。
名古屋移動支援・地域活動支援事業者の登録に関する要綱第2条第2項各号の規定に該当しない旨の誓約書(参考様式8-2)				○											代表者の住所・電話番号の欄は、代表者個人の住所及び自宅又は携帯電話の番号を記入すること。

3 提出先(提出は郵送で可)

郵便番号460-8508(住所不要) 名古屋市健康福祉局障害者支援課指定指導係指定担当
 【問合せ・事前相談予約先】電話:052-972-3965 FAX:052-972-4149