

生活保護法及び

中国残留邦人等の円滑な  
帰国の促進並びに永住帰  
国した中国残留邦人等及  
び特定配偶者の自立の支  
援に関する法律

※〔医療機関  
介護機関  
施術機関  
助産機関〕

※〔事業所の  
事業者の〕

※〔名 称  
所 在 地  
そ の 他〕

## 変更届書

次のとおり変更しましたので届け出ます。

指定機関等	番 号	
	名 称 (氏名)	
	所在地 (住所) 〒	
管理者変更事項	旧	(氏名) (フリガナ) (生年月日) 年 月 日 (住所) 〒
	新	(氏名) (フリガナ) (生年月日) 年 月 日 (住所) 〒
その他変更事項	旧	
	新	
変 更 年 月 日	令和 年 月 日	

令和 年 月 日

(宛先) 高 槻 市 長

(〒 - )  
住 所  
届出者  
氏 名

## 注意事項

1. この書類は、高槻市生活福祉総務課に提出してください。
2. この書類は、医療機関等の名称（氏名）又は所在地（住所）に変更があったとき、所要事項を記載して提出してください。

## 記載要領

1. 病院、診療所、老人保健施設又は薬局が届け出る場合には、その病院等について記載してください。指定（老人）訪問看護事業者が届け出る場合には、その開設する（老人）訪問看護ステーションごとに記載してください。助産師又は施術者が届け出る場合には、その開設する助産所又は施術所について記載してください。
2. 介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は介護療養型医療施設が届け出る場合には、その施設について記載してください。居宅介護事業者が届け出る場合には、その事業の種類及びその開設する居宅介護事業所ごとに記載してください。居宅介護支援事業者が届け出る場合には、その開設する居宅介護支援事業所ごとに記載してください。
3. ※印のところは、不要のものを——で消してください。
4. 指定医療機関等の「番号」は、医療機関コード、（老人）訪問看護ステーションコード、薬局コード、又は介護保険事業者番号を記載してください。
5. 指定医療機関等の「名称」は、略省等を用いることなく、医療法等により許可若しくは指定を受け、又は届け出た正式の名称を用い、病院であるか診療所であるか判然としない名称である場合には名称の次に「(診療所)」のように記載してください。
6. 届出者が法人の場合には、法人名とともにその代表者の氏名及び主たる事務所の所在地を記載してください。
7. 医療機関、介護機関の管理者が変更になった場合は、「管理者変更事項」欄に新旧の管理者の氏名（フリガナ）、生年月日、住所を記入してください。

なお、管理者が変更になった場合は、「生活保護法第49条の2第2項第2号から第9号までに該当しない旨の誓約書」も提出してください。

※施術機関の管理者が変更になった場合は、変更届出書の提出は不要です。