令和　　年　　月　　日

仙台市長　郡　和子　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

申請者　名　称

（受託者）

　　　　代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　印

**介護保険要介護認定（要支援認定）に係る調査業務委託契約内容等の変更届出書**

このことについて，下記のとおり変更がありましたのでお届けいたします。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 変更年月日 | | | 年　　月　　日 | | |
| **法人名等に関する変更** | 法人名の変更 | 旧 |  | | |
| 新 |  | | |
| 代表者の名称及び代表者の変更 | 旧 |  | | |
| 新 |  | | |
| 所在地・　　電話・FAX  番号等の変更 | 旧 | 〒  〒  電話　　　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 新 | 〒  電話　　　　　　　　　　　　　FAX | | |
| **事業所名等に関する変更** | 事業所名の変更 | 旧 |  | | |
| 新 | 印 | | |
| 代表者の名称及び代表者の変更 | 旧 |  | | |
| 新 | 印 | | |
| 所在地・　　電話・FAX  番号等の変更 | 旧 | 〒  電話　　　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 新 | 〒  電話　　　　　　　　　　　　　FAX | | |
| **その他** | 契約印の変更 | 新 | 印 | 契約印変更の理由 |  |

　　　　　　担当者

電話番号