【契約書別紙８】

令和　　年　　月　　日

一般社団法人

長崎県介護支援専門員協会

会長　七種　秀樹　様

事業所名

管理者　　　　　　　 　　　　 　　　印

実習受入機関変更届

長崎県介護支援専門員実務研修実習委託契約書第14条の規定により報告いたします。

（変更欄に変更になった項目に○）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 変更 | 項目 | 変更前 | 変更後 |
|  | 法人名・事業所名 |  |  |
|  | 管理者名 |  |  |
|  | 従事している実習指導者登録者の人数 | 人  ※最下段に氏名を記入 | 人  ※最下段に氏名を記入 |
|  | 特定事業所加算の  取得状況 | 加算Ⅰ　　加算Ⅱ　　加算Ⅲ　　　算定していない  ※該当するものを○で囲む | 加算Ⅰ　　加算Ⅱ　　加算Ⅲ　　　算定していない  ※該当するものを○で囲む |
|  | 住　　　所 | 〒 | 〒 |
|  | 電話番号 |  |  |
|  | ＦＡＸ番号 |  |  |
|  | メールアドレス |  |  |
|  | 実習指導者名  ※従事している実  習指導者全員を  記載して下さい |  | 減少した場合の理由 |