（様式４－１）

介護の職場☆魅力UP宣言　～とちぎ介護人材育成認証制度～

対象法人・事業所 変更届

下記の通り変更しますので、届け出ます。

　　　年　　　月　　　日

法人名称

代表者名

＜変更事項＞　※該当の□にチェック

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 該当 | 法人・事業所情報（複数事業所の場合は代表事業所の情報を記載） |
| 区分 |[ ]  [ ]  | 宣言 |  |  | [ ]  | 認証 |
| 単位 |[ ]  [ ]  | 法人単位 | [ ]  | 事業所単位（単独事業所） | [ ]  | 事業所単位（複数事業所） |
| 名称 |[ ]  ふりがな |
| 代表者名 |[ ]  ふりがな役職　　　　　　　　　　　　　　氏名 |
| 所在地 |[ ]  〒電話番号 |
| 事業所の増減・移転 |[ ]  ※「対象法人・事業所　変更報告書（様式４－２）」に記入 |
| その他 |[ ]   |

＜変更の詳細＞

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 変更届出日 |  　 　年　　 月　 　日 | 変更発生日 |  　 　年　　 月　 　日 |
| 変更事由 | [ ]  | 事業所の開設 | [ ]  | 事業所の廃止・休止 | [ ]  | 法人格の変更 |
| [ ]  | その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 担当者 | 所属 |  | 役職 |  |
| 氏名 | ふりがな |
| 住所 | 〒 |
| 連絡先 | 電話番号　　　　　　　　　　　　FAX番号E-mail |

|  |
| --- |
| ＜宣言書の送付先＞　とちぎ介護人材育成認証制度事務局（株式会社エイデル研究所内）〒102-0073　東京都千代田区九段北4-1-9 市ヶ谷MSビル4階フリーダイヤルC:\Users\Toshiyuki Suga\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Word\icon_freedial_16.png　電話　0120-404-641　FAX　0120-404-644E-mail　tochigi-kaigo@eidell.co.jp |