

事業変更連絡票

事業所名 _____

担当者名 _____

当事業所は、休止・廃止（事業所番号変更を伴う住所変更等）のため、下記のとおり連絡します。

記

1. 休止・廃止（事業所番号変更を伴う住所等の変更）がある事業所情報（変更前の情報を記入）

事業所番号 *		サービス種別 *	
事業所名 *			
住所 *			
電話番号 *		FAX番号	

※ *は入力必須項目です。

2. 変更内容

変更理由（該当するものに○をし、変更年月日を記載）	休止 ・ 廃止 変更年月日（ 年 月 日 ）		
変更理由			
廃止の場合、廃止新規事業所となる予定の有無（該当に○）	あり ・ なし	新事業所指定年月日	年 月 日
休止の場合、再開見込みの有無 再開見込年月日（該当に○）	あり ・ なし 再開見込年月日（ 年 月 日 ） ・ 時期未定		

- ※ 廃止・休止届出書を行政窓口へ提出済の場合は、本票と共に控えをFAX送信願います。
- ※ 管理者変更・従業者の変更等、事業所番号変更を伴わない事項については、本票での報告は不要です。
報告システム上の記入（報告）→ 提出にて、情報を更新してください。

宮城県・仙台市指定情報公表センター 宛（添書不要）

回答専用FAX番号：022-290-9883