様式第１号

児童福祉法に基づく届出は様式第２号に記載してください。

障害者総合支援法に基づく業務管理体制の整備に関する事項の届出書

令和３年２月１日

（宛先）高槻市長

法人名称　株式会社〇〇〇〇
代表者の職・氏名　代表取締役　〇〇　〇〇

法人名で届け出て下さい。

みだしのことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

事業者（法人）番号																		

空白

１　届出の内容	（１）法第 51 条の２第２項、第 51 条の 31 第２項関係（整備）					
	（２）法第 51 条の２第４項、第 51 条の 31 第４項関係（区分の変更）					
２　事業者	フリガナ	カブシキガイシャ　マルマルマルマル				
	名称又は氏名	株式会社　〇〇〇〇				
	住所（主たる事務所の所在地）	（郵便番号〇〇〇－〇〇〇〇） 大阪　都道府県　高槻　郡　市区　〇〇町△△番××号 （ビルの名称等）				
	連絡先	電話番号	〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇	ＦＡＸ番号	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	
	法人の種別	営利法人				
	代表者の職名・氏名・生年月日	職名：代表取締役	フリガナ：マル　マル 氏名：〇〇　〇〇	生年月日：昭和〇年〇月〇日		
	代表者の住所	（郵便番号〇〇〇－〇〇〇〇） 大阪　都道府県　高槻　郡　市区　〇〇町△△番×号 （ビルの名称等）				
３　事業所名称等及び所在地	事業所名称	指定年月日	事業所番号	所在地		
	〇〇事業所 計　２　ヵ所	平成〇年〇月〇日	〇〇〇〇〇	高槻市〇〇町△番×号		
４　障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律上の該当する条文（事業者の区分）	（１）法第 51 条の２（指定障がい福祉サービス事業者及び指定障がい者支援施設等の設置者）					
	（２）法第 51 条の 31（指定相談支援事業者）					
５　障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則第 34 条の 28（第 34 条の 62）第１項第２号から第４号に基づく届出事項	第２号	法令遵守責任者の氏名（ﾌﾘｶﾞﾅ）	生年月日			
		△△　△△（ｻﾝｶｸ　ｻﾝｶｸ）	昭和〇年〇月〇日			
	第３号	業務が法令に適合することを確保するための規程の概要				
	第４号	業務執行の状況の監査の方法の概要				
６　区分変更	区分変更前行政機関名称、担当部（局）課					
	事業者（法人）番号					
	区分変更の理由					
	区分変更後行政機関名称、担当部（局）課					
	区分変更日	令和　年　月　日				

法人について登記事項に合わせて記入してください。

サービス種類ごとに数えます。居宅介護と重度訪問介護を実施している場合は「２」となります。別紙に記載してもよいです。

上記事業所数が 20 以上、100 以上の場合のみ記入します。

届出先が変わる場合に記入します。