

受付番号	
------	--

業務管理体制（整備・区分の変更）に係る届出書

平成 年 月 日

宮崎県知事 殿

事業者 名 称  
代表者氏名

印

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第51条の2第2項若しくは第51条の31第2項又は第51条の2第4項若しくは第51条の31第4項の規定により、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									
1	届出の内容										
	(1) 法第51条の2第2項又は第51条の31第2項関係（整備）										
		(2) 法第51条の2第4項又は第51条の31第4項関係（区分の変更）									
2	フリガナ 名 称										
	住 所 (主たる事務所の所在地)	(郵便番号 - ) 県 郡・市  (ビルの名称等)									
	連 絡 先	電話番号					FAX番号				
	法 人 の 種 別										
	代表者の職名・ 氏名・生年月日	職名			フリガナ 氏 名			生年 月 日	年 月 日		
	代表者の住所	(郵便番号 - ) 県 郡・市  (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					
	計 画 所										
4	障害者自立支援 法施行規則第 条第 項第号から 第 号までに掲 げる届出事 項		第 号	法令遵守責任者の氏名(フリガナ)				生年月日			
			第 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				年 月 日			
			第 号	業務執行の状況の監査の方法の概要							
5	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		年 月 日								

