

ユニット型施設調査年度変更希望申出書

平成 年 月 日

横浜市長

住 所
開設者 (所在地)
氏 名
(名称及び代表者名)
電話番号

印

次のとおり、今年度に訪問調査の対象となっている（介護老人福祉施設・介護老人保健施設）については、従来型施設に併設されているユニット型施設であるので、訪問調査の調査年度を変更していただきたく申し出ます。

調査年度の変更を希望する事業所(ユニット型施設)	名称									
	所在地									
介護保険事業所番号	1	4								
指定を受けた年月日	平成 年 月 日									

併設している事業所(従来型施設)	名称									
	所在地									
介護保険事業所番号	1	4								
指定を受けた年月日	平成 年 月 日									

※郵送により、必ず、平成30年 月 日（ ）までにご提出ください。

郵送先：〒231-0017 横浜市中区港町1-1 横浜市健康福祉局高齢施設課 情報公表制度担当 宛
--

記入者名 _____