

宛先	横浜市健康福祉局高齢施設課 「介護サービス情報の公表」制度担当 行
FAX番号	045-641-6408
提出期限	令和3年12月28日（火） 必着

調査機関変更申出書

『計画通知書(令和3年度「介護サービス情報の公表」関係)』において、当事業所の指定調査機関は『(調査機関名を記入)』とされていますが、次の理由により指定調査機関を変更していただきたく申し出ます。

調査機関の変更を希望する理由 [いずれかに「○」をしてください]

- (1) 以前に調査を受けた際の調査対応に不満を持っているため
- (2) 以前の調査対応に不満はないが、今年度も同一の調査機関とされているため
- (3) その他

[]

事業所名											
事業所番号	1	4									※計画通知書をご参照のうえご記入ください。
対象サービスグループ名	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">サービスグループ名を記入して下さい。</div> <div style="font-size: 2em; margin-right: 5px;">}</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; flex-grow: 1; text-align: center;">グループ</div> </div> <p>※ 対象サービスグループ名は、同封した『計画通知書』及び『令和3年度「介護サービス情報の公表」制度の実施における留意事項等について』の「P.6」を参照して記入して下さい。 ※ 対象サービスグループごとに作成して下さい。（一枚に複数のサービスグループ名を記載しないで下さい。）</p>										
連絡先	[電話]	—	—								
	[FAX]	—	—								
申出書記入者	[役職]										[氏名]

令和 年 月 日

- (注)・FAXまたは郵送にてご提出ください。（提出期限後は受け付けできません）
- ・調査機関の変更を申し出た事業者は、別途、市から「計画通知書（変更）」を送付するまで調査日の予約はしないでください。
 - ・調査機関の変更は一回限りですのでご了承ください。
 - ・調査機関を選択することはできません。
 - ・当該調査機関に対して、この申出書が開示されることはありません。
 - ・1事業所で複数の介護サービスについて提出された場合、変更後の調査機関が介護サービスごとに異なる場合があります。

調査機関変更申出期限 一覧

※申出は期限までに行ってください。

11月調査対象事業所	変更申出期限	令和3年	9月30日（木）
12月調査対象事業所	変更申出期限	令和3年	11月3日（水）
1月調査対象事業所	変更申出期限	令和3年	12月3日（金）
2月調査対象事業所	変更申出期限	令和3年	12月28日（火）