様式第24号(第19条関係)

第　　　　　号

令和　　年　　月　　日

　　佐賀県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　設置者（住所を記入）

　（法人名・代表者名を記入）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 （施設名を記入）

有料老人ホーム事業変更届

　　下記のとおり有料老人ホームの事業を変更しましたので、老人福祉法第29条第2項の規定によりお届けします。

記

　1　変更した事項

　2　変更の理由

　3　変更の時期

　4　その他参考事項

注　変更事項は、老人福祉法施行規則（昭和38年厚生省令第28号）第20条の５の２に定めるものであること。

この様式に記載された個人情報は、有料老人ホーム事業変更に係る事務の目的を達成するために使い、法令等に定めがある場合を除き、御本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。