

正会員 変更届

(会員施設・事業所ごとに提出してください)

令和 年 月 日

公益社団法人全国老人福祉施設協議会 会長 殿

会員番号 _____

施設・事業所名

代 表 者 _____ 印

当施設・事業所は、下記のとおり会員情報の変更を届け出ます。

記

1. 変更内容 (※変更項目のみご記入ください。)

■施設・事業所

項目	変更年月日	変更前	変更後
ふ り が な 名 称			
所在地(住所)		〒	〒
ふ り が な 代 表 者 氏 名			
電 話 番 号			
F A X 番 号			
E - m a i l			
H P アドレス			
開 設 年 月 日		昭和・平成・令和	昭和・平成・令和
施 設 種 別			
内 訳 区 分			
分 類 記 号			
定 員		入所、通所、 単独型短期入所 人	入所、通所、 単独型短期入所 人
		併設型短期入所 (特養等の施設に併設) 人	併設型短期入所 (特養等の施設に併設) 人
ユ ニ ッ ト 数 (グループホーム)		ユニット	ユニット

※ 裏面も必ずご記入ください

■運営法人

項目	変更年月日	変更前	変更後
ふりがな			
名称			
所在地(住所)		〒	〒
ふりがな			
代表者氏名			
電話番号			
FAX番号			
E-mail			
HPアドレス			
設立年月日		昭和・平成・令和	昭和・平成・令和

■設置法人

項目	変更年月日	変更前	変更後
ふりがな			
名称			
所在地(住所)		〒	〒
ふりがな			
代表者氏名			
電話番号			
FAX番号			
E-mail			
HPアドレス			
設立年月日		昭和・平成・令和	昭和・平成・令和

※ 設置法人とは、正会員が所属する施設又は事業所を所有する法人をいう。

※ 運営法人とは、正会員が所属する施設又は事業所の運営を行っている法人をいう。

[送付先]

〒102-0093 東京都千代田区平河町2-7-1 塩崎ビル7F

公益社団法人全国老人福祉施設協議会 (TEL 03-5211-7700 FAX 03-5211-7705)

※【本会記入欄】

〔整理No〕