

様式第 21 号（第 30 関係）

事業内容変更届出書 <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> 様 年 月 日 </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> 届出書 住所 氏名 </div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> 印 </div> <p style="margin-top: 20px;">下記事業所について、事業内容変更の届け出をします。</p> <p style="text-align: center; margin-top: 10px;">記</p>			
事業区分	<input type="checkbox"/> 患者等搬送事業 <input type="checkbox"/> 患者等搬送事業（車椅子専用）		
事業所名			
所在地			
代表者・職氏名			
所在地	電話（ ）		
認定年月日	年 月 日	認定番号	第 号
変更の内容			
※ 受付欄	※ 経過欄		

（注）※印の欄は、記入しないこと。