

練馬介護人材育成・研修センター登録変更・取消用紙

**事業者番号、担当者、電話番号は変更取消がなくても記入**してください。

変更の場合は変更チェック。変更箇所にご記入ください。取消の場合は取消チェック。

変更                      •                       取消

事業者番号 <b>必須</b>									
事業種別	特養 老健 療養 有料 短期入所（生活介護 療養介護） 居宅 訪問 通所 認知症対応型通所 訪問入浴 訪問看護 訪問リハ 夜間訪問介護 通所リハ グループホーム 小規模多機能 福祉用具販売 福祉用具貸与 定期巡回・随時対応型訪問看護 地域包括 高齢者センター 敬老館 都市型軽費老人ホーム 住宅改修 その他（                      ）								
法人名									
事業所名	(ふりがな)								
従業員数		人	メンタルヘルス事業登録の為、人数の把握が必要となります。おおよその人数で構いませんのでお知らせください。						
郵便番号	〒								
住所	練馬区								
電話番号 <b>必須</b>									
FAX番号									
メールアドレス									
担当者 <b>必須</b>									

事業者番号、電話番号、担当者は入力しましたか。                      チェック

記入もれはありませんか。                      チェック

変更または取消の選択をしましたか。                      チェック

問い合わせ： 練馬介護人材育成・研修センター  
 電話 03-6758-0145 / FAX03-5383-7421

以下センター使用欄

受取日	入力日
/	/

登録番号