

令和8年度 重度障がい者入浴サービス事業 事業所登録変更届

令和 年 月 日

住所

法人名

代表者

大阪市重度障がい者入浴サービス事業について、下記のとおり事業所登録の変更を届出します。

変更事業所名 (⑦～⑨の場合 複数事業所記載可)		
①事業所名		
②事業所所在地	〒	
③事業所責任者		
④電話番号		
⑤FAX		
⑥メールアドレス		
⑦本市事業を 実施することが 可能なエリア (○をつけてください)	大阪市全区 北・都島・福島・此花・中央・西・港・大正・天王寺・浪速 西淀川・淀川・東淀川・東成・生野・旭・城東・鶴見・阿倍野 住之江・住吉・東住吉・平野・西成(備考:)	
⑧サービス提供日	月・火・水・木・金・土・日(定休日) (祝祭日を含む・含まない)	(年末年始の定休日 月 日～月 日)
⑨サービス提供時間		
変更	(変更日・変更内容／休止・廃止の際はその内容や事由等記載のこと)	

【提出先】

〒530-8201 大阪市北区中之島1-3-20
大阪市福祉局 障がい者施策部
障がい福祉課(重度障がい者入浴サービス)

令和8年度 重度障がい者入浴サービス事業 事業者登録変更届

令和 年 月 日

住所

法人名

代表者

大阪市重度障がい者入浴サービス事業について、下記のとおり事業者登録の変更を届出します。

法 人 名		
法 人 所 在 地	〒	
代 表 者 名		
連 絡 先	担当者名	電話
関 係 書 類 送 付 先	〒	
連絡先メールアドレス		
変 更 日		
添付書類		

【提出先】

〒530-8201 大阪市北区中之島1-3-20
大阪市福祉局 障がい者施策部
障がい福祉課(重度障がい者入浴サービス)