

様式第13号の1（第15条関係）

年 月 日

〇〇地方局長 様

登録事業者 住所

氏名 ⑩

（法人にあつては、その主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名）

登録業務に関する報告書

愛媛県高齢者の居住の安定確保に関する制度要綱第15条の規定により、サービス付き高齢者向け住宅の登録事業の業務状況について、以下のとおり報告します。

1 サービス付き 高齢者向け住宅 の概要	名 称	
	所在地	
2 登録年月日及び番号	年 月 日 第 号	
3 最終変更届出年月日	年 月 日	
4 事業開始年月日	年 月 日	
5 変更の有無	<input type="checkbox"/> 有（ ） <input type="checkbox"/> 無	
6 登録の基準への 適合状況	<input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合（ ）	
7 報告の内容		
8 報告者連絡先	担当者氏名 事務所の所在地 電話番号	

- 注意
- 1 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。
 - 2 最終変更届出年月日の欄は、変更の届出をした場合に記入してください。
 - 3 変更の有無の欄及び登録の基準への適合状況の欄は、該当する□に「」を入れてください。変更の届出が必要な場合は、変更の届出を行ってください。
 - 4 変更がある場合は、当該変更の内容がわかる図面その他の必要な書類を添付してください。
 - 5 報告の内容の欄は、できるだけ具体的に記入してください。
 - 6 報告書と併せて別途指示するチェックリストを添付してください。