様式第７号

事業変更計画書

　　　　法人名

事業所名

１　変更の理由及びその内容（同行訪問の内容は、３に記載）

２　事業実施予定期間（変更後）

　　　令和　　　年　　　月　　　日　から

令和　　　年　　　月　　　日　まで

３　同行を受ける職員の氏名・採用年月日及び同行訪問の予定回数（変更後）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 職　員　名 | 採用年月日 | 同行支援開始時の訪問介護の従事月数 | 同行訪問の予定回数 |
| 1 |  | 令和　年　　月　　日 |  | 回 |
| 2 |  | 令和　年　　月　　日 |  | 回 |
| 3 |  | 令和　年　　月　　日 |  | 回 |
| 4 |  | 令和　年　　月　　日 |  | 回 |
| 5 |  | 令和　年　　月　　日 |  | 回 |
| 計 | 回 |

※事業所ごとの予定訪問回数の合計は最大30回までです。