廃止・休止・再開　届出書

年　　　月　　　日

上　牧　町　長　様

所在地

事業(開設)者 名　称

代表者職・名前　　　　　　　　　　　㊞

上牧町介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱の規定により，次のとおり事業所

（施設）を（　廃止・休止・再開　）しますので届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 介護保険事業所番号 | ２ | ９ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 廃止・休止・再開　する事 業 所 ・ 施 設 | 名称 |
| 　　　（ 〒　　　　－　　　　）所在地　　 |
|  |  |
| 申　請　種　類 | 廃　　止　　　・　　　休　　止　　・　　再　　開 |
| 廃止・休止・再開する年月日 | 　年　　　　　月　　　　　日 |
| 廃止・休止・再開する理由 |  |
| 現にサービス又は支援を受けている者に対する措置* 廃止・休止の場合記載
 |  |
| 休止予定期間 | 　　　　年　　　月　　　日　～　　　　　年　　　月　　　日 |
| 届 出 書 担 当 者 |  | 連　絡　先 |  |

備考　廃止・休止する場合の１月前までに届け出ること。