

廃止・休止届出書

年 月 日

福 山 市 長 様

所在地
 (個人にあっては、住所)
 事業(開設)者 名 称
 代表者職・名前
 (個人にあっては、名前)

介護保険法（平成9年法律第123号）の規定により、次のとおり事業所（施設）を廃止（休止）しますので届け出ます。

		介護保険事業所番号									
		3	4								
		介護保険事業所番号(総合事業)									
		3	4	A							
廃止（休止）する事業所・施設	(〒 -) 所在地										
サービスの種類											
廃止・休止の別	廃 止 ・ 休 止										
廃止・休止する年月	年 月 日										
廃止・休止する理由											
現にサービス又は支援を受けている者に対する措置											
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・休止する日の1月前までに届け出ること。