廃止（休止）届出書

年　　月　　日

　　　綾川町長　殿

届出者　住　所

氏　名　　　　　　　　　　　印

法人にあっては、主たる事務所の

所在地、名称及び代表者の氏名

　次のとおり事業（施設）の廃止（休止）をしたいので、届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 介護保険事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 事業所（施設） | 名称 | | | | | | | | | | |
| 所在地 | | | | | | | | | | |
| 届出の種別 | 廃　止 ・休　止 | | | | | | | | | | |
| サービスの種類 |  | | | | | | | | | | |
| 廃止（休止）しようとする年月日 | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | |
| 廃止（休止）しようとする理由 |  | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | |

備考　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。

（記入例）

第４号様式（第４条関係）

廃止（休止）届出書

平成×年△月●日

　　　綾川町長　殿

届出者　住　所　　　香川県綾歌郡綾川町滝宮○番地○

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　株式会社○○

氏　名　　　代表取締役　〇〇〇〇　印

法人にあっては、主たる事務所の

所在地、名称及び代表者の氏名

　次のとおり事業（施設）の廃止（休止）をしたいので、介護保険法第75条第２項（第82条第２項、第99条第２項、第115条の５第２項）の規定により届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 介護保険事業所番号 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 |
| 事業所（施設） | 名称  居宅介護支援事業所○○ | | | | | | | | | | |
| 所在地  香川県綾歌郡綾川町滝宮○番地○ | | | | | | | | | | |
| 届出の種別 | 廃　止 ・休　止 | | | | | | | | | | |
| サービスの種類 | 居宅介護支援 | | | | | | | | | | |
| 廃止（休止）しようとする年月日 | 平成×年◇月◎日 | | | | | | | | | | |
| 廃止（休止）しようとする理由 | 職員が退職するため | | | | | | | | | | |
| 現にサービス又は支援を受けている者に対する措置 | 他事業所に移行済み  （別紙参照） | | | | | | | | | | |
| 休止予定期間 | 平成×年◇月◎日～平成▲年○月×日 | | | | | | | | | | |

備考　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。