

指定居宅サービス事業所
 指定地域密着型サービス事業所
 指定介護予防サービス事業所
 指定居宅介護支援事業所
 介護保険施設
 指定地域密着型介護予防サービス事業所 廃止・休止・再開届出書

廃止・休止の場合は、廃止・休止日の必ず1ヶ月前までに提出してください。

〇〇年××月××日

(あて先) 千 葉 市 長

所在地 千葉市中央区千葉港1-1

申請者 名称 (株)千葉介護サービス

代表者職氏名 代表取締役 千葉 太郎



法人登記の際に使用した印鑑

次のとおり届け出ます。

	介護保険事業所番号	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
廃止 (休止・再開) する事業所	名称	ちはなへレパーステーション								
	所在地	千葉市美浜区幸町〇-〇-〇								
サービスの種類	訪問介護									
廃止・休止・再開の別	廃止・休止・再開									
廃止・休止・再開しようとする年月日	〇〇年12月31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 (廃止・休止しようとする場合のみ)	当該事業所を利用している方に対し、引き続き介護サービスを受けられるよう、どのような対応をするのか記載する。									
休止予定期間	年 月 日 ~ 年 月 日									

※〇〇年12月31日をもって廃止とする場合

- 備考 1 事業を廃止又は休止しようとする日の1か月前までに届け出てください。
 2 事業の再開に係る届出にあつては、施行規則に定める当該事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態に関する書類を添付してください。