

記載例

廃止・休止届出書

令和〇 年 〇 月 〇 日

三重県 知事 殿

所在地

申請者 名称

法人名です
(事業所名ではありません)

代表者職名・氏名

次のとおり事業を廃止(休止)するので届け出ます。

介護保険事業所番号		2	4	7	9	9	9	9	9	9	9	9	9
法人番号		9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
名称		三重県長寿訪問看護ステーション											
所在地		三重県津市広明町〇〇											
廃止(休止)する事業所(施設)		事業所名です											
サービスの種類	廃止するサービスをすべて記載 (県指定の予防事業も廃止する場合は、 忘れず記載してください)												
サービスの種類		訪問看護・介護予防訪問看護											
廃止・休止の別		廃止 ・ 休止											
廃止・休止する年月日		最終営業日を記載 年 3 月 31 日											
廃止・休止する理由		廃止する理由を記載											
現にサービス又は支援を受けている者に対する措置		利用者の移管リストの作成が必要です 利用者がいない場合は「利用者なし」と記載してください											
休止予定期間		～ 年 月 日											

備考 廃止又は休止する日の1月前までに届け出てください。

余白に、廃止・休止届の提出後に、確実に連絡のとれる方の氏名、連絡先を記載してください

☐☐ ☐☐
電話 059-〇〇〇-〇〇〇