様式第7号（第4条関係）

廃　止・休　止　届　出　書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

三股町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　　名　　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名称　　　　　　　　印

　次のとおり事業の廃止（休止）をするので届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 介護保険事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 廃止・休止しようとする事業所 | 名　称 | | | | | | | | | | |
| 所在地 | | | | | | | | | | |
| 廃止・休止の別 | 廃　止　　・　　休　止 | | | | | | | | | | |
| 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 |  | | | | | | | | | | |
| 現に居宅介護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　1　「利用者名簿」を添付してください。

　　　2　「利用者名簿」を提出後、各利用者の移行先の事業所等が確定し次第、速やかに利用者ごとに移行確定先を記載した「利用者名簿」を提出してください。