様式第５号（第11条関係）

志賀町介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者廃止（休止・再開）届出書

年　　月　　日

志賀町長　　　様

所在地

事業者　名　称

代表者氏名

次のとおり事業を廃止（休止・再開）するので志賀町介護予防事業・日常生活支援総合事業運営要綱第11条の規定により届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 介護保険事業所番号 | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 廃止（休止・再開）  する事業所 | | 名　称 |  | | | | | | | | | | |
| 所在地 |  | | | | | | | | | | |
| サービスの種類 | |  | | | | | | | | | | | |
| 廃止（休止・再開）の別  （いずれかを○で囲む。） | | 廃止　　　・　　　休止　　　　・　　　再開 | | | | | | | | | | | |
| 廃止（休止・再開）する  年月日 | |  | | | | | | | | | | | |
| 休止予定期間  （休止する場合のみ記入） | |  | | | | | | | | | | | |
| 廃止（休止・再開）  する理由 | |  | | | | | | | | | | | |
| 現にサービス等を受けていた者に対する措置  （具体的に記入してください。）  （廃止・休止する場合のみ記入） | |  | | | | | | | | | | | |