

様式第4号（第6条、第7条関係）

堺市介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業者廃止（休止、再開）届出書

年 月 日

堺市長 殿

主たる事務所の所在地

事業者 名称

代表者職氏名

次のとおり事業の廃止（休止・再開）をしたので、堺市介護予防・日常生活支援総合事業の指定事業者の指定等に関する要綱（第6条・第7条）の規定により次のとおり届け出ます。

	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										
休止・廃止・再開の別	休止・廃止・再開									
休止・廃止・再開の年月日	年 月 日									
休止・廃止の理由										
現にサービス又は支援を受けていた者に対する措置（休止・廃止の場合のみ）										
休止予定期間	年 月 日～ 年 月 日									

備考 事業の再開に係る届出については、当該事業に係る従業員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。