様式第５号(第７条関係)

廃止・休止・再開届出書

年　　月　　日

　牧之原市長

所在地

開設者　名称

代表者職・氏名

　次のとおり事業を廃止(休止・再開)する(した)ので届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 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 | 廃止　　・　　休止　　・　　再開 | | | | | | | | | | | |
| 廃止・休止・再開年月日 | 年　　　　月　　　　日 | | | | | | | | | | | |
| 廃止・休止する理由 |  | | | | | | | | | | | |
| 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・休止する場合のみ) |  | | | | | | | | | | | |
| 休止予定期間 | 休止日　～　　　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | | |

備考

　1　廃止又は休止する日の1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っては、当該事業に係る従業者の勤務体制及び勤務形態に関する書類を添付してください。