様式第7号（第4条関係）

廃止 ・ 休止 届出書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

産山村長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　名　　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　印

次のとおり事業を廃止（休止）しますので届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 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 | 休止 ・ 廃止 | | | | | | | | | | |
| 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 |  | | | | | | | | | | |
| 休止予定年月日 | 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。