

有料老人ホーム事業廃止(休止)届

年 月 日

徳島県知事 殿

所在地

申請者 名称

代表者職名・氏名

有料老人ホームを廃止(休止)したいので、老人福祉法第29条第3項の規定により届け出ます。

	介護保険事業所番号	
	法人番号	
廃止・休止をする事業所	名称	
	所在地	
サービスの種類		
廃止・休止の別	☐ 廃止 ☐ 休止	
廃止・休止をする年月日	年 月 日	
廃止・休止をする理由		
現に便宜若しくは援助を受け 又は入所している者に対する措置 (廃止・休止をする場合)		
減少・増加後の入所定員		
休止予定期間	休止日 ~ 年 月 日	

備考 廃止・休止の日の1月前までに届け出てください。