

第7号様式（第4条）

指定居宅介護支援事業所廃止・休止届出書

年 月 日

横芝光町長 様

申請者 所在地
名称



次のとおり事業所の廃止（休止）をするので届け出ます。

	介護保険事業所番号	
廃止（休止）する事業所	名称	
	所在地	
廃止・休止の別		
廃止（休止）予定年月日		
廃止（休止）する理由		
現にサービスを受けている者に対する措置		
休止予定期間		