

廃止・休止・再開届出書

年 月 日

目黒区長 宛て

所在地

事業者名称

代表者の職・氏名

介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者としての事業を、下記のとおり（廃止・休止・再開）するので届け出ます。

	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 (該当の種類に○)	訪問型サービス(予防給付相当サービス) A2					通所型サービス(予防給付相当サービス) A6				
	訪問型サービス(区独自基準サービス) A3					通所型サービス(区独自基準サービス) A7				
廃止・休止・再開の別	廃止・休止・再開									
廃止・休止・再開する年月日	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	年 月 日 ~ 年 月 日									

- 備考 1 廃止・休止・再開のいずれかに○をしてください。  
 2 事業の再開に係る届出にあつては、当該事業に係る従業員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。