

記載例

再開届出書

2024 年 4 月 1 日

加古川市長殿

所在地 兵庫県加古川市〇〇町〇〇111-1

- ・申請者＝法人情報
- ・代表者の職名も記入
- ・代表者印は不要です

申請者 名称 株式会社 〇〇

代表者職名・氏名 代表取締役 〇〇〇〇

次のとおり事業を再開しましたので届け出ます。

	介護保険事業所番号	2	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	法人番号											
再開した事業所	名称	ヘルパーステーション〇〇〇										
	所在地	兵庫県加古川市〇〇町〇〇333-3										
サービスの種類		介護予防型訪問サービス										
再開した年月日		2024 年 4 月 1 日										

備考 事業の再開に係る届出にあつては、従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表を添付してください。

提出先	担当者名	〇〇 〇〇										
(問合先)	電話番号	012-345-679					メールアドレス	〇〇〇@〇〇〇.co.jp				

届け出書類の内容について、確認する場合がありますので、ご担当者様の氏名と連絡先をご記入ください