

例

指定辞退届出書

2023 年 7 月 27 日

加古川市長 様

所在地 兵庫県加古川市〇〇町〇〇111-1

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

・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

次のとおり指定を辞退したいので届け出ます。

	介護保険事業所番号	2	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0
指定を辞退する施設	名称	加古川〇〇小規模多機能型居宅介護事業所										
	所在地	加古川市〇〇町〇〇333-3										
指定を受けた年月日		2018	年	4	月	1	日					
指定を辞退する年月日		2023	年	9	月	30	日					
指定を辞退する理由	営業最終日を記入してください。	(例)人員基準を満たさないため。										
現に施設に入所している者に対する措置		施設ケアマネジャーを通して他事業所に引き継ぐ。 (引き継ぎ予定の事業所は別紙一覧表に記載)										
備考 指	届出書類の内容について、確認させていただくことがありますので、ご担当者の氏名と連絡先											

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