

第3号様式（第3条関係）

廃止・休止届出書

年 月 日

(宛先) 津市長

所在地

申請者 名称

代表者職名・氏名

次のとおり事業を廃止（休止）するので届け出ます。

	介護保険事業所番号
	法人番号
廃止（休止）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		
休止予定期間	休止日 ～ 年 月 日	

備考 廃止又は休止する日の1月前までに届け出てください。