様式第７号（第８条関係）

年　　月　　日

河内町長　　　　　　様

申請者　所在地

法人名

代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　㊞

指定第1号事業廃止・休止・再開届出書

　次のとおり指定第1号事業の廃止（休止・再開）をしたので，届け出ます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 廃止（休止・再開）をする事業所 | 介護保険事業所番号 | |  |
| 名　称 |  | |
| 所在地 |  | |
| サービスの種類 | |  | |
| 廃止・休止・再開の別 | | 廃止　・　休止　・　再開 | |
| 廃止・休止・再開の年月日 | | 年　　月　　日 | |
| 廃止・休止の理由 | |  | |
| 現にサービス又は支援を受けていた者に対する措置  （廃止・休止の場合のみ） | |  | |
| 休止の予定期間 | | 年　　月　　日から  年　　月　　日まで | |