

様式第4号（第6条関係）

介護予防・日常生活支援総合事業廃止（休止）届出書					
年 月 日					
（宛先）松山市長					
住 所（主たる事務所の所在地） 届出者 氏 名（名称及び代表者の氏名）					
印					
介護保険事業所番号					
事 業 所	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; padding: 5px;">名 称</td> <td style="width: 85%;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">所 在 地</td> <td></td> </tr> </table>	名 称		所 在 地	
名 称					
所 在 地					
事 業 の 種 類					
廃 止 又 は 休 止 の 別	<input type="checkbox"/> 廃 止 <input type="checkbox"/> 休 止				
廃止し，又は休止しようとする年 月 日	年 月 日				
廃止し，又は休止しようとする理由					
現にサービスを受けている者に対する措置					
休 止 の 予 定 期 間	休止日から 年 月 日まで				

注1 廃止又は休止予定日の1月前までに届け出てください。

2 □のある欄は，該当する□の中にレ印を付してください。