（様式第18号）

廃止・休止・再開届出書

（介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者用）

令和　　年　　月　　日

宝塚市長　あて

所在地

申請者

名　称

代表者職名・氏名

次のとおり第１号事業を廃止・休止・再開するので届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 介護保険事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 廃止・休止・再開する事業所 | 名　称 | 　 |
| 所在地 | 　 |
| 廃止・休止・再開する事業の種類 |  |
| 廃止・休止・再開の別 | 廃止　・　休止　・　再開 |
| 廃止・休止・再開する年月日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 廃止・休止する理由 |  |
| 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 | 令和　　年　　月　　日 ～ 令和　　年　　月　　日 |

（備考）１　事業を廃止又は休止する場合は、その日の１か月前までに届け出てください。

　　　　２　事業を再開する場合は、指定申請時と同様に「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」を添付し、再開する日から10日以内に届け出てください。