指定介護機関廃止届出書

　　年　　月　　日

（あて先）

　　川　口　市　長

　　　　　　　　　　指定介護機関　開設者

住　所

　　　　　　　　　　　　　　開設者名

　　　　　　　　　　　　　　電　話

生活保護法及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律の規定による下記の指定介護機関について、廃止しましたので届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 介護機関名称 |  | | | | | | | | | |
| 介護保険事業者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 廃止年月日 | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | |
| 廃止理由 | １．開設者変更（個人⇔法人、親⇒子　等）  ２．移転（川口市⇒埼玉県管轄地域、  　　　　　　　　　さいたま市、川越市、越谷市、他都道府県）  ３．サービスの一部廃止  （廃止したサービス名：  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ４．その他（理由を記入してください） | | | | | | | | | |
| 委託利用者等の  措置状況 |  | | | | | | | | | |