様式第　号（第　条関係）

指　定　辞　退　届　出　書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

伊　方　町　長　　様

所在地

（個人にあっては，住所）

事業(開設)者　名　称

代表者職・名前　　　　　　　　　　㊞

（個人にあっては，名前）

次のとおり指定を辞退したいので届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 介 護 保 険 事 業 所 番 号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 指定を辞退する施設 | 名称 |
| 　　　（〒　　　－　　　　）所在地 |
| 指定を受けた年月日 | 　　　　　　　 年　　　月　　　日 |
| 指定を辞退する年月日 | 　　　　　　　 年　　　月　　　日 |
| 指定を辞退する理由 |  |
| 現にサービス又は支援を受けている者に対する措置 |  |
| 届 出 書 担 当 者 |  | 連　絡　先 |  |

備考　指定を辞退する日の１月前までに届け出ること。