

記入例

別紙様式第一号(七)

廃止・休止届出書

提出する日付(休止予定日の1ヶ月前まで)を記入してください。

令和〇年 △ 月 □ 日

山口県知事様

所在地 山口市滝町〇-〇

申請者 名称 株式会社 山口介護

代表者職名・氏名 代表取締役 山口 太郎

次のとおり事業を廃止(休止)するので届け出ます。

	介護保険事業所番号	35●●●●●●●●
	法人番号	9999999999999999
廃止(休止)する事業所(施設)	名称	ヘルパーステーション山口
	所在地	山口市西町〇-〇
サービスの種類	訪問介護	
廃止・休止の別	廃止 ・ ☒ 休止	
廃止・休止する年月日	令和〇 年 △ 月 □ 日	
廃止・休止する理由	利用者の減少に伴い、事業計画を見直すため。	
現にサービス又は支援を受けている者に対する措置	近隣の事業所を紹介し、引き継ぎ済み。	
休止予定期間	休止日 ~ 令和〇 年 △ 月 □ 日	

休止期間は6か月以内としてください。

備考 廃止又は休止する日の1月前までに届け出てください。