

様式第5号(第4条関係)

介護保険居宅介護住宅改修費等受領委任払取扱事業廃止・休止・再開届出書

年 月 日

神河町長 様

届 出 者 所 在 地 _____
名 称 _____
代表者氏名 _____
連 絡 先 _____

介護保険住宅改修費等受領委任払を(廃止・休止・再開)したいので、次のとおり届け出ます。

廃止・休止・再開する事業者	サービスの種類 1 居宅介護(介護予防)住宅改修 2 特定(介護予防)福祉用具販売
	所在地
	名 称
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	年 月 日
廃止・休止・再開する理由	
休止予定期間(休止の場合のみ)	年 月 日～ 年 月 日