

第4号様式（第7条第2項）

年 月 日

（宛先） 野田市長

所在地

申請者 名称

代表者氏名

野田市介護予防・日常生活支援総合事業に係る指定事業者指定廃止（休止）届

次のとおり事業を廃止（休止）をするので届け出ます。

	介護保険事業者 番号								
廃止（休止）する事業所	名 称								
	所在地								
事 業 の 種 類									
廃 止（ 休 止 ） の 別	廃 止 休 止								
廃止（休止）する年月日	年 月 日								
廃止（休止）する理由									
現に事業又は支援を受けていた者に対する措置									
休 止 予 定 期 間	年 月 日から								
	年 月 日まで								