様式第５号（第６条関係）

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費受領委任払取扱事業所廃止等届出書

年　　月　　日

日の出町長　　殿

〔届出者〕

|  |
| --- |
| 所　在　地 |
| 事業者名称 |
| 代　表　者  (職名・氏名)  印 |

介護保険住宅改修事業を廃止し、休止し、若しくは再開し、又は介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費受領委任払取扱事業所の登録を辞退するので、次のとおり届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受領委任払取扱事業所名称 | |  |
| 届出区分 | | □ 廃止　　□ 休止　　□ 再開　　□ 辞退 |
| 廃止・休止・再開  ・辞退する事業所 | 事業所所在地 | 〒 |
| 事業所名称 |  |
| 電話番号 |  |
| 廃止・休止・再開・辞退する年月日 | | 年　　　月　　　日 |
| 廃止・休止・再開・辞退する理由 | |  |
| 休止予定期間  （休止の場合のみ） | | 年　　月　　日から　　　年　　月　　日まで |