指定を不要とする旨の申出書

平成　　年　　月　　日

　福島県知事

開　設　者

主たる事務所の所在地

法人の名称

代表者の氏名

印

　医療介護総合確保推進法附則第２０条第１項ただし書の規定に基づき、下記通所介護事業所に対する地域密着型通所介護に係る介護保険法第４２条の２第１項の指定を不要とする旨申し出ます。

記

１　事業所の名称

２　事業所の所在地

３　代表者の氏名及び住所

４　管理者の氏名及び住所

５　指定を不要とする理由　※いずれかに○を付けてください。

　（　　　）通所介護事業所を廃止するため（別途廃止届出書の提出が必要となります）

　（　　　）通所介護事業所のサテライト事業所に移行するため

（本体事業所名　　　　　　　　　　　　　　　　）

　（　　　）サテライト型小規模多機能型居宅介護の指定を受けるため

　（　　　）その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

指定を不要とする旨の申出書

平成　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　様

開　設　者

主たる事務所の所在地

法人の名称

代表者の氏名

印

　医療介護総合確保推進法附則第２０条第１項ただし書の規定に基づき、下記通所介護事業所に対する地域密着型通所介護に係る介護保険法第４２条の２第１項の指定を不要とする旨申し出ます。

記

１　事業所の名称

２　事業所の所在地

３　代表者の氏名及び住所

４　管理者の氏名及び住所

５　指定を不要とする理由　※いずれかに○を付けてください。

　（　　　）通所介護事業所を廃止するため

　（　　　）通所介護事業所のサテライト事業所に移行するため

（本体事業所名　　　　　　　　　　　　　　　　）

　（　　　）サテライト型小規模多機能型居宅介護の指定を受けるため

　（　　　）その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）