

箕輪町訪問型サービスC等廃止・休止・再開届出書

年 月 日

箕輪町長

所在地  
届出者 名称  
代表者氏名

次のとおり事業の廃止・休止・再開をしましたので届け出ます。

廃止・休止・再開する 事業所・団体	名称
	所在地
サービスの種類	訪問型サービスC ・ 通所型サービスA2
廃止・休止・再開の別	廃止・休止・再開
廃止・休止・再開した年月日	年 月 日
廃止・休止した理由	
現にサービス又は支援を受けていた者に対する措置 (廃止・休止した場合のみ)	
休止予定期間	年 月 日～ 年 月 日

備考 事業の再開に係る届出にあつては、当該事業に係る従事者の勤務の体制及び勤務形態に関する書類を添付してください。