様式第4号（第8条関係）

事業廃止（休止・再開）届出書

　　　　年　　月　　日

丸亀市長　宛

住所

事業者

氏名

法人にあっては、主たる事務所の

所在地、名称及び代表者の氏名

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。

|  |  |
| --- | --- |
| 基準該当サービス等事業所番号（基準該当居宅介護支援事業所） |  |
| 廃止（休止・再開）する事業所 | （名称） |
| （所在地） |
| 休止・廃止・再開の別 | 休止　　・　　廃止　　・　　再開 |
| 休止・廃止・再開した年月日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 休止・廃止した理由 |  |
| 現にサービス又は支援を受けていた者に対する措置（休止・廃止した場合のみ） |  |
| 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っては、当該事業に係る従業者の勤務及び勤務形態に関する書類を添付してください。