様式第４号（第４条関係）

再開届出書

年　　月　　日

（宛先）幸田町長

申請者　所在地

名称

代表者　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

□　介護保険法第７８条の５第１項の規定による指定地域密着型サービス事業の再開

□　介護保険法第８２条第１項の規定による指定居宅介護支援事業の再開

□　介護保険法第１１５条の１５第１項の規定による指定地域密着型介護予防サービス事業の再開

□　介護保険法第１１５条の２５第１項の規定による指定介護予防支援事業の再開

をしたので、次のとおり届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 介護保険事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 再開した事業所又は施設 | 名称 | | | | | | | | | | |
| 所在地 | | | | | | | | | | |
| 事業の種類 |  | | | | | | | | | | |
| 再開年月日 |  | | | | | | | | | | |

備考

１　従業者の勤務の体制及び勤務形態を記載した書類を添付すること。

２　再開した日から１０日以内に届け出ること。