様式第６号（第１１条関係）

再　開　届　出　書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

松前町長　　　　　　　様

所在地

事業(開設)者名称

代表者職・氏名　　　　 ㊞

次のとおり事業を再開する予定ですので届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 介護保険事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 事業所・施設 | 名　称 |
| 　　　（ 〒　　　―　　　　　）所在地 |
| 再開するサービスの種類 |  |
| 再開予定年月日 | 年　　月　　日 |
| 届 出 書 担 当 者 |  | 連　絡　先 |  |

　添付書類　当該事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態に関する書類