様式第19号

|  |
| --- |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日 老人デイサービスセンター等廃止（休止）届 （宛先）福　岡　市　長　　　所在地　　　名　称　　代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　　老人デイサービスセンター年　月　日付けで設置を届け出た 老人短期入所施設　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 老人介護支援センター 　 を廃止（休止）するので、届け出ます。記 １　廃止（休止）する事業所の名称 ２　廃止（休止）する事業所の所在地 ３　廃止（休止）しようとする年月日 ４　廃止（休止）の理由 ５　現に便宜若しくは援助を受け、又は入所している者に対する措置 ６　休止しようとする場合にあつては、休止の予定期間 |