様式第5号（第16条関係）

年 月 日

福岡市在宅連携支援システム事業責任者 様

利用組織名

利用組織管理者名

福岡市在宅連携支援システム利用停止報告書

福岡市在宅連携支援システムの利用について、下記のとおり利用を停止しますので、福岡市在宅連携支援システム運用要領第16条第1項の規定により、報告します。

記

介護事業所番号・医療機関番号 ：

利用停止日　　　　　　　　　 ：　　　　　年　　　月　　　日

利用停止の理由

|  |
| --- |
|  |

以上