

第4号様式 (第3条関係)

廃止・休止届出書

平成30年5月2日

(宛先) 鈴鹿亀山地区広域連合長

所在地 鈴鹿市石薬師町字寺東 452 番地 69

事業者名称 社会福祉法人 けやき福祉会

代表者氏名 理事長 上村 俊明

次のとおり事業を廃止 (休止) するので届け出ます。

介護保険事業所番号	2	4	9	0	3	0	0	0	6	4
廃止・休止する事業所	名称 デイサービスセンター けやきの家 ----- 所在地 鈴鹿市石薬師町字寺東 452 番地 69									
サービスの種類	認知症対応型通所介護 <input checked="" type="checkbox"/> 介護予防事業を含む。									
廃止・休止の別	廃止・休止									
廃止・休止する年月日	平成30年5月31日									
廃止・休止する理由	利用者の確保が見込めないため									
現にサービス又は支援を受けていた者に対する措置	現在、サービス利用者はいない。									
休止 (延長) 予定期間	年 月 日 ~ 年 月 日									
届出書の作成担当者 氏名・電話番号・FAX番号	担当者 [REDACTED] TEL 059-373-2223 FAX 059-373-2555									

- 備考 1 廃止又は休止の年月日は、最終営業日を記載してください。例えば、4月1日から休業する場合は、3月31日と記載してください。
- 2 利用者の移行リストを作成し、添付してください。
- 3 「サービスの種類」について、介護予防事業も一体的に廃止・休止する場合は、□にレ点を付けてください。

