

指定辞退届出書

年 月 日

本荘由利広域市町村圏組合 管理者 殿

所在地

事業者 名称

代表者氏名

次のとおり指定を辞退したいので届け出ます。

介護保険事業者番号	
指定を辞退する施設	名称
	所在地
指定を受けた年月日	年 月 日
指定を辞退する年月日	年 月 日
指定を辞退する理由	
現に施設に入所している者に対する措置	

注 指定を辞退する日の1月前までに届け出てください。