様式第３号（第３条関係）

　南三陸町指定居宅介護支援事業再開届出書

年　　月　　日

　　南三陸町長　　　様

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者 | 住所　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　 |

　　次のとおり事業を再開しましたので、届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　 | 介護保険事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 再開する事業所 | 名　称 |  |
| 所在地 |  |
| 事業の種類 | 　 |
| 再開した年月日 | 　　　　　　　　　　年　　月　　日 |
| 再開した理由 |  |

備考　事業の再開に係る届出にあっては、施行規則に定める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を添付してください。