様式第15号の５（第10条の４関係）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 老人居宅生活支援事業廃止（休止）届出書  年　　　月　　　日  神戸市長　　宛  住　所  届出者　名　称  氏　名  （法人の場合は代表者氏名）  　　老人福祉法第14条の規定による届出をした老人居宅生活支援事業を、次のとおり（廃止・休止）したいので、同法第14条の３の規定により届け出ます。 | | | |
|  | 廃止  １　　　の年月日  　　休止 | 年　　　月　　　日 |  |
| 廃止  ２　　　の理由  　　休止 |  |
| ３　現に便宜を受け又は入所している者に対する措置 |  |
| ４　休止の予定期間  （休止の場合に限る。） | 年　　　月　　　日まで |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名： |  |
| 所在地の行政区： | 東灘・灘・中央・兵庫・北・長田・須磨・垂水・西 |
| 事業種別：  （右から選択） | 訪問介護／定期巡回・随時対応型訪問介護看護／夜間対応型訪問介護／第1号訪問事業／(地域密着型)通所介護【併設】／(介護予防)認知症対応型通所介護【併設】／第1号通所事業【併設】／（介護予防）短期入所生活介護【併設】／（介護予防）小規模多機能型居宅介護／（介護予防）認知症対応型共同生活介護／看護小規模多機能型居宅介護 |
| 担当者名： |  |
| 連絡先： |  |

※事業又は施設の種類が複数にわたる場合は、その種類・施設ごとに作成してください。