

第5号様式(第5条関係)

(あて先) 浜松市長

事業再開届出書

年 月 日

主たる事務所の所在地

届出者 名称及び代表者の職・氏名

指定第1号事業を再開したので、浜松市介護予防・日常生活支援総合事業に係る指定事業者の指定等に関する要綱第5条第3項の規定により、次のとおり届け出ます。

|                       |       | 介護保険事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------|-------|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 再<br>開<br>し<br>た<br>所 | 名 称   |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                       | 所在地   | (〒 )      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                       | 電話番号  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| サービスの種類               |       |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 再開年月日                 | 年 月 日 |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |