

別紙様式第一号(七)

廃止・休止届出書

提出する日付を記載してください。

令和 8 年 〇 月 〇 日

広島県知事 殿

所在地 広島県東広島市〇〇町××番地

申請者 名称 株式会社 東広島会

代表者職名・氏名 代表取締役 東 広子

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	3	4	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇		
	法人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3
廃止(休止)する事業所(施設)	名称	★★訪問看護ステーション												
	所在地	東広島市〇〇町〇町×番地												
サービスの種類	(介護予防)訪問看護													
廃止・休止の別	廃止 ・ 休止													
廃止・休止する年月日	令和8 年 10 月 31 日													
廃止・休止する理由	(例)従業員が退職したため。													
現にサービス又は支援を受けている者に対する措置	(例)現在サービスを受けている利用者については、担当の居宅支援事業所等と連携し、他のサービス事業者を紹介し受け入れ先の確保を行う。													
休止予定期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日													

例) 令和8年11月1日から廃止する場合は、令和8年10月31日と記入してください。

すべての利用者が引き続きサービスを受けられるよう、どのような対応をするのかを記入してください。

備考 廃止又は休止する日の1月前までに届け出てください。