様式第３号（第１３条関係）

那珂市介護予防・日常生活支援総合事業訪問型サービスⅮ事業再開届

　　年　　月　　日

那珂市長　　様

届出者　所在地

事業者名

代表者氏名

電話番号

　介護予防・日常生活支援総合事業訪問型サービスⅮ事業を再開したいので、那珂市介護予防・日常生活支援総合事業訪問型サービスⅮ事業実施要綱第１３条の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 所在地 |  |
| 再開年月日 | 年　　月　　日 |
| 再開の理由 |  |

※再開の１０日前までに提出してください。