　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

（宛先）五島市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　事　業　者　　　名　称　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者再開届出書

次のとおり事業を再開しましたので届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 総合事業事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 再開した事業所 | 名　称 | | | | | | | | | | |
| 所在地 | | | | | | | | | | |
| サービスの種類 |  | | | | | | | | | | |
| 再開した年月日 | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | |