様式第6号(第11条関係)

筑紫野市医療的ケア児等在宅レスパイト事業者登録変更(廃止)届出書

年　　月　　日

(宛先)筑紫野市長

申請者 　　所在地

(設置者)　　名　称

　　　　　　代表者

筑紫野市医療的ケア児等在宅レスパイト事業者の登録を変更(廃止)したいので、筑紫野市医療的ケア児等在宅レスパイト事業実施要綱第11条の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 登録を変更(廃止)する事業所 | 名　称 |  |
| 所在地 |  |

1　変更

|  |  |
| --- | --- |
| 変更があった事項 | 変更の内容 |
| 1 事業所の名称 | (変更前) |
| 2 事業所の所在地 |  |
|  3 事業所の連絡先 |  |
|  4 申請者(設置者)の名称 | (変更後) |
| 5 申請者(設置者)の所在地 |  |
| 6 代表者の氏名 |  |
| 変更年月日 | 年　　月　　日 |

2　廃止

|  |  |
| --- | --- |
| 廃止日(予定日) | 年　　月　　日 |
| 廃止理由 |  |