様式第3号(第2条関係)

老人居宅生活支援事業廃止(休止)届出書

〇〇年○○月○○日

　　　　　　　様

事業経営者　住所　〇〇府（県）〇〇市〇〇町〇丁目○番〇号

氏名　株式会社　○○

代表取締役　〇〇　〇〇

　次のとおり老人居宅生活支援事業を廃止(休止)しますので、老人福祉法第14条の3の規定により届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の種類 | 老人居宅介護等事業 |
| 事業所の名称及び所在地 | 名称  　〇〇介護サービス |
| 所在地  　大阪府〇〇市〇〇町○丁目○番〇号 |
| 廃止又は休止の別 | 廃止・休止 |
| 廃止(休止)予定年月日 | 〇〇年〇〇月〇〇日 |
| 廃止(休止)の理由 | 利用者がいないため  事業の継続が困難なため  　事業譲渡のため |
| 現に便宜若しくは援助を受け又は入所している者に対する措置 | 利用者を別事業所へ受入依頼済み  　１０名中  　　　〇〇介護センターへ　４名  　　　〇〇ヘルプ事業所へ　６名 |
| 休止予定期間 | 年　　月　　日から　　　　年　　月　　日まで |

備考　複数の種類の老人居宅生活支援事業を廃止(休止)する際には、廃止(休止)届出書はそれぞれの種類ごとに作成すること。