

様式第3（第4条関係）

指定を不要とする旨の申出書

年 月 日

鹿児島市長 殿

開設者 所在地  
名 称  
代表者職・氏名

次のとおり指定を不要とする旨を申し出ます。

施設（又は医療機関）	名称
	施設種別
	所在地
管理者	氏名
	住所
申出に係る居宅サービスの種類	1. 訪問看護 2. 介護予防訪問看護 3. 訪問リハビリテーション 4. 介護予防訪問リハビリテーション 5. 居宅療養管理指導 6. 介護予防居宅療養管理指導 7. 通所リハビリテーション 8. 介護予防通所リハビリテーション 9. 短期入所療養介護 10. 介護予防短期入所療養介護

備考 申出を行う居宅サービスについて○印を付してください。