

様式第7（第6条関係）

指 定 辞 退 届 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

次のとおり指定を辞退したいので届け出ます。

	介護保険事業所番号													
指定を辞退する施設	名称													
	所在地													
指定を受けた年月日	年			月			日							
指定を辞退する年月日	年			月			日							
指定を辞退する理由														
現に施設に入所している者 に対する措置														

備考 指定を辞退する日の1月前までに届け出てください。