

介護保険特定福祉用具購入給付券取扱事業者事業廃止(休止・再開)届出書

年 月 日

文京区長 殿

名 称

代表者

以下のとおり、事業の廃止(休止・再開)をしましたので、届け出ます。

区分(該当事項を ○で囲む)	廃 止 ・ 休 止 ・ 再 開			
廃止(休止・再開) 年月日	年 月 日 (~ 年 月 日)			
フリガナ				
事業者名				
フリガナ				
代表者氏名				
所在地	〒			
連絡先	電話番号		F A X	
廃止・休止の理由 (再開以外の場合)				