様式第9号(第11条関係)

介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業再開届出書

年　　月　　日

秩父市長　　様

　　所在地

事業者　名　称

代表者職・氏名

　介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業を再開するので、秩父市地域支援事業実施要綱第11条第3項の規定により次のとおり届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 介護保険事業所番号 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 再開する事業所 | 名　称 |  | | | | | | | | | | |
| 所在地 |  | | | | | | | | | | |
| サービスの種類 | |  | | | | | | | | | | |
| 再開の理由 | |  | | | | | | | | | | |
| 再開年月日 | | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | |

注　次の書類を添付してください。

(1) 従業者の勤務の体制及び勤務形態が確認できる書類

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業指定事業者変更届出書（様式第7号）（指

定に係る事項に変更がある場合）