第７号様式

年　　　月　　　日

船橋市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者に係る再開届出書

船橋市長　あて

次のとおり介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者の再開をしたので届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 介護保険事業所番号 | |  | | |
| 届出者 | 名称 |  | | | |
| 所在地 | （　　　－　　　　　） | | | |
| 代表者の職名 |  | | 氏名 |  |
| 再開した事業所 | 名称 |  | | | |
| 所在地 | （　　　－　　　　　） | | | |
| 事業の種類 |  | | | | |
| 再開した年月日 | 年　　　　月　　　　日 | | | | |
|  | | | | | |

備考 再開をしようとする事業の種類ごとに、市長が別に定める書類を添付してください。