様式第18号（第17条関係）

来庁日を記載

**記入例**

老人居宅生活支援事業廃止等届出書

令和**XX**年**XX**月**XX**日

（届出先）茨　木　市　長

住所　**茨木市○○町○番○号**

届出者　 **○×株式会社**

氏名　**代表取締役　茨木　一郎**

該当項目を

囲ってください

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 法人にあっては、その名称  及び代表者の氏名 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 老人居宅生活支援事業を | 廃止  休止 | しますので、老人福祉法第14条の３の規定により届け出ます。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業の種類 | | **老人居宅介護等事業**  ※老人福祉法上のサービス名を記載ください |
| 事業所 | 名称 | **○×介護サービス** |
| 所在地 | **茨木市○○町○番○号** |
| 廃止予定年月日 | | **令和■■年■■月■■日** |
| 休止予定期間 | | **令和▲▲年▲▲月▲日から令和▲▲年▲▲月▲▲日まで** |
| 廃止（休止）の  理由 | | **（例） ・人員確保が困難なため。**  **・経営が困難なため。**  **・利用者がいないため。**  **廃止・休止の理由について記入** |
| 現に便宜若しくは援助を受け又は入所している者に対する措置 | | **（例）現在の利用者（○○人）については、他事業所に引き継ぐ。**  **詳細については別紙添付通り**  **※利用者がいる場合、利用者全員の受け入れ先を記入**  **（書ききれない場合は、別紙にて提出厳守）**  **利用者がいない場合は「利用者なし」と記入**  **廃止・休止ともに記入厳守** |