第７号様式（第６条関係）

指定辞退届出書

年 月 日清須市長　様

所在地

 申請者 名称

代表者職名・氏名

次のとおり指定を辞退したいので届け出ます。

年

月

日

年

月

日

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。

介護保険事業所番号

所在地

名称

現に施設に入所している者に対する措置

指定を受けた年月日

指定を辞退する年月日

指定を辞退する施設

指定を辞退する理由