第１０号様式（第６条関係）

廃止・休止届出書

年　　月　　日

（宛先）流山市長

所　 在 　地

事業者　法 　人 　名

代表者職氏名

次のとおり事業を廃止（休止）するので届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 介護保険事業所番号 | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| 廃止・休止する  事業所等 | 名称 |  | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 |  | | | | | | | | | | | | |
| サービス種類 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 廃止・休止の別  （いずれかを○で囲む。） | 廃止　　　・　　　休止 | | | | | | | | | | | | | |
| 廃止・休止する  年月日 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 休止予定期間  （休止する場合のみ記入） |  | | | | | | | | | | | | | |
| 廃止・休止する理由 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 現にサービス等を受けていた者に対する措置  （具体的に記入してください。） |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | 流山市受付欄 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| （注）  　届出の根拠規定は次のとおりです。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | | | | 介護保険法第７８条の５第２項  地域密着型サービス | | | | | | | | | | | | |
| 夜間対応型訪問介護 | | | |
| 地域密着型通所介護 | | | |
| 認知症対応型通所介護 | | | |
| 小規模多機能型居宅介護 | | | |
| 認知症対応型共同生活介護 | | | |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | | | |
| 地域密着型介護老人福祉施設  入所者生活介護 | | | |
| 複合型サービス  （看護小規模多機能型居宅介護） | | | |
| 共生型地域密着型サービス | | | | 介護保険法第７８条の５第２項 | | | | | | | | | | | | |
| 居宅介護支援 | | | | 介護保険法第８２条第２項 | | | | | | | | | | | | |
| 介護予防認知症対応型通所介護 | | | | 介護保険法第１１５条の１５第２項  地域密着型介護予防サービス | | | | | | | | | | | | |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護 | | | |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | | | |
| 共生型介護予防地域密着型サービス | | | | 介護保険法第１１５条の１５第２項 | | | | | | | | | | | | |
| 介護予防支援 | | | | 介護保険法第１１５条の２５第２項 | | | | | | | | | | | | |
| 介護予防訪問介護相当サービス | | | | 介護保険法施行規則第１４０条の６２の３第２項第４号  第一号事業 | | | | | | | | | | | | |
| 訪問型サービスＡ | | | |
| 介護予防通所介護相当サービス | | | |