

# 指定介護機関辞退届出書

令和〇〇年 〇月 〇日

(あて先)

さいたま市長

指定介護機関 開設者

住 所 さいたま市〇〇区〇〇 1-2-3

開設者名 株式会社 〇〇サービス

代表取締役 さいたま 花子

電話 048-xxxx-xxxx

生活保護法及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律の規定による下記の指定介護機関について、辞退しますので届け出ます。

介護機関名称	ホームヘルプサービス〇〇									
介護保険事業者番号	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
辞退年月日	令和 〇〇 年 〇月 〇日									
委託患者等の措置状況	現在委託を受けている患者はいません。									

申請日から 30 日以上の予告  
期間を設けてください。