様式第２号（第５条関係）

|  |  |
| --- | --- |
| 第１号事業 | 再開届出書 |

年　　月　　日

　（宛先）金沢市長

事業者　所在地

名称

代表者氏名

　介護保険法の規定により指定を受けた事業の再開に関し、次のとおり届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　 | 介護保険事業所番号 | 　 |
| 再開に係る事業所 | 名称 | 　 |
| 所在地 | 　 |
| サービスの種類 | 　 |
| 再開に係る年月日 | 年　　月　　日　　　　　　　 |

備考　当該事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態が休止前と異なる場合には、勤務体制・形態一覧表を添付してください。