第5号様式（第4条関係）

# 指定辞退届出書

年　　月　　日

（宛先）焼津市長

届出者　住所
（所在地）
氏名　　㊞
（名称及び代表者氏名）

次のとおり指定を辞退したいので届け出ます。

| | | |
|---|---|---|
| | 介護保険事業者番号 | |
| 指定を辞退する施設 | 名称 | |
| | 所在地 | |
| 指定を受けた年月日 | 年　　月　　日 | |
| 指定を辞退する年月日 | 年　　月　　日 | |
| 指定を辞退する理由 | | |
| 現に施設に入所している者に対する措置 | | |

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。