様式第７号（第５条関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受領委任払事業者廃止（休止・再開）届出書年　　月　　日　　朝来市長　　　様　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　所　在　地　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(署名されないときは記名押印してください。)　　　年　月　日付けで登録決定を受けた事業を廃止（休止・再開）するので、朝来市介護保険給付における受領委任払事務取扱要綱第５条第４項の規定により届け出ます。記

|  |  |
| --- | --- |
| 登録番号 |  |
| 廃止・休止・再開の別 | 廃止　・　休止　・再開 |
| 廃止・休止・再開の年月日 | 　　　年　　　月　　　日 |
| 廃止・休止・再開の理由 |  |

　 |