

様式第12号（第7条関係）

サービス付き高齢者向け住宅事業登録抹消申請書

年 月 日

（宛先）

大津市長

届出者 住 所
（又は主たる事務所の所在地）
氏名又は名称
電話番号

下記のサービス付き高齢者向け住宅に係る登録の抹消を申請します。

記

登録年月日 / 番号	年 月 日 / 第 号
サービス付き高齢者向け住宅 の名称	
サービス付き高齢者向け住宅 の所在地	
登録事業者の氏名又は名称	
登録事業者の住所又は所在地	
抹 消 の 理 由	
抹消の理由の発生日	年 月 日