

年 月 日

（宛先）

大津市長

（認定事業者）

住所（法人にあっては、その主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあっては、その名称及び代表者の氏名）

廃止に係る報告書

廃止に関する居住安定援助計画の概要

- 1 認定年月日
- 2 認定番号
- 3 住宅の名称
- 4 住宅の所在地
- 5 戸数
- 6 入居者数

廃止後の対応及び入居者への対応

- 1 廃止後の対応
- 2 入居者への対応
 - (1) 入居者への周知及び説明
 - (2) 入居者の転居先の確保

事務担当者 所 属：
氏 名：
電話番号：