様式第20号(第10条関係)

有料老人ホーム廃止(休止)届

年　　月　　日

　(宛先)

　　大津市長

届出者　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、名称及びその代表者の氏名)

　老人福祉法第29条第3項の規定に基づき、有料老人ホームを廃止(休止)したので、下記のとおり届け出ます。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施設の名称 | |  |
| 所在地 | |  |
| 経営者 | 氏名又は名称 |  |
| 住所又は所在地 |  |
| 事業廃止(休止)年月日 | | 年　　　月　　　日 |
| 廃止(休止)した理由 | |  |
| 廃止(休止)の際現に入所していた者についてとった措置 | |  |

注　用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とします。