様式第６号（第３条関係）

再　開　届　出　書

　　　年　　　月　　　日

（宛先）知多北部広域連合長

所在地

事 業 者 名称

代表者職・氏名

次のとおり休止していた事業を再開しましたので届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 介護保険事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 事　業　の　種　類 |  |
| 再開した事業所 | 名　称 |  |
| 所在地 |  |
| 再　開　し　た　年　月　日 | 　　　　　　 年　 　月　 　日 |

備考　介護保険法施行規則に定める当該事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態に関する書類を添付してください。