第４号様式（第３条関係）

再　　開　　届　　出　　書

年　　月　　日

　　大磯町長　殿

所在地

開設者　　名称

代表者氏名

　 次のとおり、事業の再開をしましたので届出します。

|  |  |
| --- | --- |
| 介護保険事業所番号 |  |
| 再開した事業所　 | 名称 |
| 所在地 |
| サービスの種類 |  |
| 再開した年月日 | 年　　　月　　　日 |

備考　事業の再開に係る届出にあたっては、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。