

申 出 書

生活保護法第 54 条の2第2項ただし書の規定に基づき、生活保護法第 54 条の2第2項に係る指定介護機関としての指定を不要とする旨申し出ます。

1 介護機関の名称及び所在地

名 称 盛岡市福祉事務所デイサービス
所在地 盛岡市内丸 3 番 46 号

2 介護機関の開設者及び管理者の氏名及び住所

・ 開設者の氏名及び住所

※開設者が法人の場合には、法人名・代表者名及び主たる事務所の所在地を記載してください。

氏 名 株式会社盛岡市福祉
住 所 盛岡市内丸 12 番 2 号

・ 管理者の氏名及び住所

氏 名 盛岡 太郎
住 所 盛岡市肴町 2 番 29 号

3 当該申出に係る施設又は事業所において行う事業の種類

事業の種類 通所介護, 介護予防通所介護

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

盛岡市長 様

介護保険法による届出を行う場合に、一緒に介護保険課へ提出してください。

申出者(開設者)住所 盛岡市内丸 12 番 2 号

氏名 株式会社盛岡市福祉 代表取締役〇〇△△

※この申出により、「中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律」に基づく支援給付の指定介護機関についても同様の取り扱いとなります。