第７号様式（第４条関係）

再　開　届　出　書

　　年　　月　　日

　越谷市長　宛

所在地

事業者　　名称　　　　　　　　　　印

代表者氏名

　次のとおり事業の再開をしましたので、届け出ます。

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

備考　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、再開した日から１０日以内に届け出てください。