

第4号様式（第6条関係）

越谷市介護支援ボランティア受入施設等指定取消申出書

○年 ○月 ○日

越谷市長 宛

☆法人名を記入



申請者 所在地 **越谷市越ヶ谷四丁目2番1号**
 名称 **株式会社 こしがや介護**
 代表者名 **越谷 太郎**

下記のとおり、越谷市介護支援ボランティア制度実施要綱第6条第3項の規定により、越谷市介護支援ボランティア受入施設等の指定の取消しを申し出ます。

記

☆事業所名を記入



名 称	介護事業所こしがや
所 在 地	越谷市越ヶ谷四丁目2番1号
代 表 者	越谷 花子
電 話 番 号	〇〇〇-〇〇〇〇
メー ル ア ド レ ス	〇〇〇〇〇@〇〇〇〇〇
申 出 理 由	〇月〇日付けで、事業所を廃止したため