指定有効期間を合わせて更新する旨の申出書

　　年　　月　　日

　　藤枝市長　宛

所在地

申請者　名　称

代表者氏名

下記の事業所について，指定の有効期間を合わせて更新を受けたいので申し出ます。

１　今回更新申請が対象の事業所（指定有効期間が満了する事業所）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所番号 |  | サービスの種類 |  |
| 事業所名称 |  | | |
| 事業所所在地 |  | | |
| 指定有効期間  満了日 |  | | |

２　上記事業所に合わせて更新する指定有効期間満了日が異なる同種のサービス

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所番号 |  | サービスの種類 |  |
| 指定有効期間  満了日 |  | | |

指定有効期間を合わせて更新する旨の申出書

記載例

令和４年３月１日

　　藤枝市長　宛

所在地

申請者　名　称

代表者氏名

下記の事業所について，指定の有効期間を合わせて更新を受けたいので申し出ます。

１　今回更新申請が対象の事業所（指定有効期間が満了する事業所）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所番号 | 〇〇〇〇〇〇〇〇 | サービスの種類 | 緩和基準通所型サービス |
| 事業所名称 | 〇×デイサービス | | |
| 事業所所在地 | 藤枝市岡出山１丁目１１－１ | | |
| 指定有効期間  満了日 | 令和５年３月３１日 | | |

２　上記事業所に合わせて更新する指定有効期間満了日が異なる同種のサービス

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所番号 | 〇〇〇〇〇〇〇〇 | サービスの種類 | 旧介護予防通所介護  相当サービス |
| 指定有効期間  満了日 | 令和６年３月３１日 | | |