

第2号様式

指定を不要とする旨の届出書

年 月 日

知事 殿

申請者 住所
(所在地)
氏名
(名称及び代表者氏名)

次のとおり指定を不要とする旨を申し出ます。

開設者	名称
	施設種別
	所在地
管理者	氏名
	住所
申出に係る居宅サービスの種類	<input type="checkbox"/> 訪問看護
	<input type="checkbox"/> 介護予防訪問看護
	<input type="checkbox"/> 訪問リハビリテーション
	<input type="checkbox"/> 介護予防訪問リハビリテーション
	<input type="checkbox"/> 居宅療養管理指導
	<input type="checkbox"/> 介護予防居宅療養管理指導
	<input type="checkbox"/> 通所リハビリテーション
	<input type="checkbox"/> 介護予防通所リハビリテーション
	<input type="checkbox"/> 短期入所療養介護
	<input type="checkbox"/> 介護予防短期入所療養介護

備考 申し出を行う居宅サービスについて○印を付してください。