

有料老人ホーム廃止（休止）届

年 月 日

（宛先）新潟市長

届出者 住所（法人にあつては所在地）
氏名（法人にあつては名称及び代表者の氏名）

有料老人ホームを（廃止・休止）したいので、老人福祉法第29条第3項の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

施設の名称		
施設の所在地		
設置者	住所（法人にあつては所在地）	
	氏名（法人にあつては名称及び代表者の氏名）	
廃止又は休止の理由		
現に介護等を受け、又は入居している者に対する措置		
廃止又は休止の時期	廃止の予定年月日	年 月 日
	休止の予定期間	年 月 日から 年 月 日まで

記載上の注意 廃止・休止のうち該当するものを○で囲んでください。