様式第25号(第19条関係)

第　　　　　号

令和　　年　　月　　日

　　佐賀県知事　様

設置者（住所を記入）

　（法人名・代表者名を記入）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 （施設名を記入）

有料老人ホーム事業廃止(休止)届

　　下記のとおり有料老人ホームの事業を廃止(休止)したいので、老人福祉法第29条第3項の規定によりお届けします。

記

　1　廃止(休止)の理由

　2　廃止(休止)の時期

　3　その他参考事項

この様式に記載された個人情報は、有料老人ホーム事業廃止(休止)に係る事務の目的を達成するために使い、法令等に定めがある場合を除き、御本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。