

	文 書 番 号 年 月 日
宮 崎 県 知 事 殿	
住所 氏名 印 (法人の場合にあつては、主たる事務所の所在地、その名称及び代表者の氏名)	
<h3>有料老人ホーム廃止・休止届</h3>	
有料老人ホームを下記のとおり廃止・休止したので、老人福祉法第29条第2項の規定により届け出ます。	
記	
(1)施設の名称及び所在地	
(2)届出の内容 * 変更しようとする事項に○印をすること。	① 廃 止 ② 休 止
(2)廃止又は休止した年月日	年 月 日
(3)廃止又は休止の理由	
(4)入居していた者に対する措置	
(5)休止の場合にあつては休止の予定期間	
備 考 1 この届出は、変更の日から1月以内に届け出ること。	