様式第４号（第７条関係）

　　年　　月　　日

各務原市長あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　開設予定法人

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者

事前協議の取下届

　年　月　日付け　　号にて事前協議結果通知のあった各務原市内における（通所介護・地域密着型通所介護）事業所の新規指定に係る事前協議について、下記のとおり取り下げます。

記

1　サービス種類（いずれかに〇）　　　通所介護　　・　　地域密着型通所介護

2　開設事業所名（未定の場合は「未定」と記入）

3　事業所開設予定地住所

4　利用定員　　　　　　　　　　　　名

5　事業開始予定日　　　　　　　　　年　　月　　日

6　取り下げる理由