

第14号様式（第16条関係）

有料老人ホーム廃止（休止）届

年 月 日

新潟県知事 様

届出者 住所
氏名

印

〔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	
	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