参考様式１３

指定（許可）更新申請取下書

令和　　年　　月　　日

北海道知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名

　令和　　年　　月　　日付けで申請した介護保険法に規定する事業所（施設）に係る指定（許可）更新については、下記の理由により取り下げます。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事　業所 | 介護保険事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （フリガナ）名　　称 |  |
|  |
| 所　在　地 | （郵便番号　　　－　　　　　） |
| （ビルの名称等） |
| 連　絡　先 | 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| 事業等の種類 |  |
| 取り下げする理由 |  |