

指定訪問看護事業を行わない旨の申出書

(表 面)

※受理番号	
-------	--

①訪問看護ステーション	名 称	
	所 在 地	
②事業者名・代表者氏名等	名 称	
	主たる事業所の所在地	
	代表者氏名及び住所	

上記のとおり、指定訪問看護等の事業を行わない旨を申し出ます。

令和 年 月 日

申請者の名称及び主たる事業所の所在地

中国四国厚生局長 殿

代表者の職名及び氏名

印

備考

- 1 申出書は、正副2通提出のこと。
- 2 ※印の欄には、記入しないこと。