様式第７号（第１１条関係）

|  |  |
| --- | --- |
| 指定番号（スタンプ番号） |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※不明の場合は空欄で提出してください。

年　　月　　日

（あて先）千葉市長

【申　請　者】

法 　人　 名

住　　　　所

代表者職氏名

電 　　　話　　　　　（　　　　）

千葉市介護支援ボランティア受入機関指定辞退届出書

次のとおり、申請します。（１事業所ごとに記入すること）

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 事業所名 | 事業所番号（　　　　　　　　　　） |
| 所在地 | 千葉市　　　　区 |
| 電話番号・ＦＡＸ | ＴＥＬ　　　　　（　　　　　）　　　　　　　ＦＡＸ　　　　　（　　　　　） |
| 辞退理由(☑を付けてください。) | □サービス種別の変更　□指定辞退　□事業所廃止　□その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| スタンプ返却 | 千葉市にスタンプを　　□返却済み　　□未返却（返却予定日　　　月　　日頃） |