様式第５号（第８条関係）

年　　月　　日

安来市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

住民主体生活支援訪問サービス休止・廃止届出書

　住民主体生活支援訪問サービスを　休止　・　廃止　したいので、届け出ます。

記

１　休止（廃止）年月日

２　休止（廃止）の理由

３　利用者に対する措置