

(医療機関等用)

第4号様式(第2条関係)

指 定 を 不 要 と す る 旨 の 申 出 書

年 月 日

鹿児島県知事 殿

申請者 住所

氏名

〔 法人にあつては、主たる事務所の  
所在地、名称及び代表者の氏名 〕

介護保険法第71条第1項本文に係る指定を不要とする旨を同項ただし書の規定により、次のとおり申し出ます。

施 設 等	名 称	
	施設等の種別	
	開設の場所又は所在地	
開 設 者	名 称	
	住 所	
管 理 者	氏 名	
	住 所	
申出に係る居宅サービスの種類 <b>【不要とするサービスに○印】</b>	1 (介護予防)訪問看護 2 (介護予防)訪問リハビリテーション 3 (介護予防)居宅療養管理指導 4 (介護予防)通所リハビリテーション	

注) 申出に係る居宅サービスの種類の欄は、該当する番号(介護保険事業を行わないサービス)を○で囲むこと。