年　月　日

　鹿児島県知事　　　　　　殿

　　　　　　　　　　　申請者　（主たる事務所の所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　（名称）

（代表者の職・氏名）

下記の事業所について，指定の有効期限を合わせて更新を受けたいので申し出ます。

記

１　更新対象事業所（指定有効期限が満了する事業所）

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所番号 |  |
| サービスの種類 |  |
| 事業所名称 |  |
| 事業所所在地 |  |
| 有効期間満了日 |  |

２　上記事業所に合わせて更新する事業所

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所番号 |  |
| サービスの種類 |  |
| 事業所名称 |  |
| 事業所所在地 |  |
| 有効期間満了日 |  |