

# 生活保護法・中国残留邦人等支援法指定介護機関 再開届書

事業所の名称	(フリガナ) _____										
事業所の所在地	〒 _____ 電話 ( _____ ) _____										
事業所番号	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>										
事業の種類	_____										
再開の理由	_____										
休止年月日	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日										
再開年月日	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日										

上記のとおり再開しましたので、生活保護法及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律に基づき届け出ます。

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
北海道知事 様

〒 \_\_\_\_\_  
住 所

届出者(開設者)

氏 名

担当者連絡先(電話( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ )  
担当者氏名 ( \_\_\_\_\_ )

## 注意事項

- 1 この書類は、再開をした日から10日以内に提出してください。
- 2 この書類は、指定を受けている施設又は事業所の所在地を管轄する福祉事務所に提出してください。  
ただし、札幌市、旭川市及び函館市を所在地とする施設等については、それぞれの市に対しそれぞれの市が定める様式により提出してください。

## 記載要領

- 1 「事業所の名称」「事業所の所在地」は、介護保険法による指定又は許可を受けた正式名称及び所在地を記載してください。
- 2 「事業所番号」は介護保険法による10桁の番号を記載してください。
- 3 「事業の種類」は、事業の種類(訪問介護等)又は施設を記載してください。
- 4 「休止年月日」は休止届に記載した休止年月日を、「再開年月日」は再開した年月日をそれぞれ記載してください。
- 5 「届出者(開設者)」については、届出者(開設者)が個人の場合は、氏名及び自宅住所を記載してください。  
また、届出者(開設者)が法人の場合は、法人の名称及び代表者の職・氏名並びに主たる事務所の所在地を記載してください。