

様式第4号（第6条関係）

地域生活支援体制の機能を担う事業所抹消届出書

年 月 日

（宛先）宇都宮市長

申請者 所在地  
名 称  
代表者

宇都宮市地域生活支援体制の機能を担う事業所の登録に関する要綱第6条第1項第3号の規定により、下記のとおり届出します。

記

事業所番号	
事業の種類	
フリガナ	
事業所の名称	
事業所（施設）の所在地	（郵便番号 ー ）
届出年月日	年 月 日
抹消を届出る理由	
現に地域生活支援体制として支援していた者に対する措置	

（備考）

- 1 抹消の日の1月前までに届け出て下さい。