

辞退届

生活保護法・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指定介護機関辞退届

「生活保護法」第54条の2第5項において準用する同法第51条及び「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」第14条第4項において生活保護法の規定の例によるとされた生活保護法第54条の2第5項において準用する同法第51条の規定に基づき、次のとおり辞退します。

|                         |  |   |
|-------------------------|--|---|
| 指定介護機関                  | 生活保護法<br>指定番号  | 〇〇区 訪介 第 〇〇号  |
|                         | 中国残留邦人<br>指定番号   | 〇〇区 訪介 第 〇〇号  |
|                         | 名 称  | 〇〇訪問介護センター  |
|                         | 所在地（住所）  | 〒111-1111<br>名古屋市中区三の丸三丁目1番1号 △△ビル2階<br>TEL（ 052-222-2222 ） |
|                         | 介護保険事業者番号  | 2300000000  |
| 辞 退 年 月 日               | 〇年 〇月 〇日   |   |
| 辞退する指定の種類<br>(□にチェックする) | <input checked="" type="checkbox"/> 生活保護法による指定<br><input checked="" type="checkbox"/> 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よる指定 |   |
| 辞退するサービスの種類             | 訪問介護   |   |
| 利用者等の措置状況               | 他のサービス事業所をご案内  |   |

コメントの追加 [S1]:  
指定申請の際、通知でお知らせした指定番号を記載してください。  
☆不明の場合は空欄のままです。

コメントの追加 [S2]:  
上記「生活保護法指定番号」と同様

コメントの追加 [S3]:  
記載された日付から生活保護受給者へのサービス提供ができなくなります。  
辞退しようとする日の30日前までに提出が必要です。

コメントの追加 [S4]:  
辞退するサービスの種類が複数ある場合はすべて記載してください。

コメントの追加 [S5]: 廃止・休止届を提出する日付を記載してください

コメントの追加 [S6]: 記載内容に、記入誤り等があった際の訂正についての同意欄です。同意していただける場合は、必ず自署で届出者の氏名で記載してください。(印刷、ゴム印等は不可)

コメントの追加 [S7]:  
記載例は開設者が法人の場合です。  
開設者が個人の場合は開設者の住民票の住所、氏名を記載してください。  
※開設者が個人の場合、「開設者の住所」は個人の住民票上の住所となるため注意してください。

上記申請内容につき、記入誤り等の際には適宜修正されることに同意します。

氏名 (自署)

名古屋 太郎

〇年 〇月 〇日

(宛 先)  
名古屋市長

住 所 〒222-2222  
届出者 名古屋市千種区〇〇町1丁目2番地の3  
氏 名 株式会社△△  
代表取締役 名古屋 太郎

<注意事項>

1. この届書は、介護機関の所在地を管轄する社会福祉事務所（区役所民生子ども課又は支所  
区民福祉課）に提出してください。
2. この届書は、指定を辞退しようとする日の30日前までに提出してください。
3. 「生活保護法」又は「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」による委託患者がいる場合には、その善後処  
置につき適切に配慮してください。

<記載要領>

1. 介護老人福祉施設又は介護老人保健施設が届け出る場合には、その施設について記載して  
ください。居宅介護事業者、居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者が届け出る場合に  
は、その事業の種類及びその開設する事業所ごとに記載してください。
2. 指定介護機関の「番号」は、指定通知書によって通知した整理番号を算用数字で記載して  
ください。「中国残留邦人指定番号」は、「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」による指定を受けていな  
い場合、空欄にしてください。
3. 指定介護機関の「名称」は、略称等を用いることなく、介護保険法により許可若しくは指  
定を受け又は届け出た正式な名称を記載してください。
4. 「辞退する指定の種類」は、生活保護法指定介護機関の辞退を希望する場合は、「生活保護  
法による指定」の口にチェックを、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指定介護機関の辞退を希望する場  
合は、「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指定」の口にチェックしてください。また、どちらの指定も辞  
退する場合は、両方の口にチェックしてください。
5. 「利用者等の措置状況」は、既に行った措置及び今後予定している措置を記載してください。
6. 届出者が法人の場合には、法人名とともにその代表者の氏名及び主たる事務所の所在地を  
記載してください。
7. 押印不要により、従来の捨て印の代替として、記載内容における記入誤り等があった際の  
訂正について、同意していただける場合は、氏名（自署）欄に届出者の欄に記載した方の氏  
名を自署してください。（印刷、ゴム印等は不可）