（様式４）

利用者登録終了届

 年 月 日

伊　勢　市　長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 法人所在地 |  |
| 法人名称 |  |
| 代表者職名 |  |
| 代表者氏名 |  |

地域密着型サービス同意に係る利用者登録の終了について

このことについて、下記の内容により同意による利用者となった被保険者が当該サービスの利用を終了することを届け出ます。

１．事業所

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名称 |  |
| 事業種別 |  |
| 事業者番号 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| 備考 |  |

２．同意による利用者登録を終了する被保険者

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名（ふりがな） |  |
| 生年月日 | 年　　月　　日 | 介護度等 |  |
| 被保険者番号 |  |
| 住所 |  |
| 利用期間 | 　　　年　　月　　日から　　　　年　　月　　日まで |
| 利用終了の理由 |  |