年　　　月　　　日

座間市長　殿

申請者　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　　　市長同意による地域密着型サービスの利用終了について（報告）

　次の利用者の市長同意による地域密着型サービスの利用が終了したことを報告します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業所 | サービス種別 |  |
| 事業所名 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| 利用者 | 現住所 |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 |  |
| 被保険者番号 |  |
| 最終利用日 | 　　　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日 |
| 終了理由 | １　要支援認定になったため。２　転居３　入院４　死亡５　その他 |