

申 出 書

生活保護法第 54 条の 2 第 2 項ただし書の規定に基づき、生活保護法第 54 条の 2 第 2 項に係る指定介護機関としての指定を不要とする旨申し出ます。

1 介護機関の名称及び所在地

名 称 _____

所在地 _____

2 介護機関の開設者及び管理者の氏名及び住所

・ 開設者の氏名及び住所

※開設者が法人の場合には、法人名・代表者名及び主たる事務所の所在地を記載してください。

氏名 _____

住所 _____

・ 管理者の氏名及び住所

氏名 _____

住所 _____

3 当該申出に係る施設又は事業所において行う事業の種類

事業の種類 _____

年 月 日

(申出先) 鹿児島県知事 殿

住所

申出者 (開設者)

氏名