**様式第３号**（第４条関係）

老人居宅生活支援事業廃止（休止）届

 年 月 日

 小 田 原 市 長 様

 住 所

 届出者

氏 名

 次のとおり老人居宅生活支援事業を廃止（休止）しますので、届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の種類 |  |
| 廃止（休止）しようとする年月日休止しようとする場合にあっては、休止の予定期間 |  年 月 日（から 年 月 日まで） |
| 廃止（休止）の理由 |  |
| 現に便宜を受け、又は入居している者に対する措置 |  |
| 参考事項 |  |