

生活保護法及び
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

介護機関再開届書

次のとおり再開しましたので届け出ます。

指定 機関 等	番 号	
	名 称 (氏名)	
	所在地 (住所)	
休 止 年 月 日	年 月 日	
再 開 年 月 日	年 月 日	
再 開 の 理 由		

年 月 日

吹 田 市 長 宛

住 所
届出者
氏 名

福 祉 事 務 所 使 用 欄

吹田市福祉事務所收受印	通 信 欄

様式 第4号

注 意 事 項

この書類は、医療機関等の再開後、速やかに提出してください。

記 載 要 領

1. 病院、診療所、老人保健施設又は薬局が届け出る場合には、その病院等について記載してください。指定（老人）訪問看護事業者が届け出る場合には、その開設する（老人）訪問看護ステーションごとに記載してください。
2. 介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は介護療養型医療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。居宅介護事業者が届け出る場合には、その事業の種類及びその開設する居宅介護事業所ごとに記載してください。居宅介護支援事業者が届け出る場合には、その開設する居宅介護支援事業所ごとに記載してください。
3. 指定医療機関等の「番号」は、医療機関コード、（老人）訪問看護ステーションコード、薬局コード、又は介護保険事業者番号を記載してください。
4. 指定医療機関等の「名称」は、略省等を用いることなく、医療法等により許可若しくは指定を受け、又は届け出た正式の名称を用い、病院であるか診療所であるか判然としない名称である場合には名称の次に「(診療所)」のように記載してください。
5. 「休止年月日」は、休止届書に記載した休止年月日を、「再開年月日」は再開した年月日をそれぞれ記載してください。
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. 介護施設並びに居宅介護事業者が届出る場合は、介護保険担当課より介護事業者に交付される受理書等（再開の内容が分かるもの）の写しを添付して下さい。