第　　　　　号

年　　月　　日

　　　兵庫県知事　　　　　様

設置者　住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

電話（　　　　　）　　　　－

電子メール

　　軽費老人ホームの事業を下記のとおり廃止したいので、社会福祉法第６４条の規定により届け出ます

記

１　施設の名称及び所在地

２　廃止しようとする理由

３　現に所している者に対する措置

４　廃止予定年月日