

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 _____

※介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設は、生活保護法の規定により、指定を辞退
できませんのでご注意ください。

令和 年 月 日

奈良市長

住所

申出者（開設者）

氏名

印