　年　　　月　　　日

　（宛先）高松市長

届出者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

法人にあっては、主たる事務所の所在地

並びに名称及び代表者の氏名

サービス付き高齢者向け住宅事業に係る廃業等に関する届出書

高齢者の居住の安定確保に関する法律第５条の登録事業の廃止等をしたいので、同法第１２条第１項又は第２項の規定により次のとおり届け出ます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １　届出の種別 | | □　登録事業の廃止  　（理由　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □　登録事業者の破産手続開始の決定によるもの  □　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| ２　サービス付き高齢者向け住宅の名称及び所在地 | | 名　称 |  |
| 所在地 |  |
| ３　登録年月日及び登録番号 | | | 年　　月　　日　　第　　　　　　　　　　号 |
| ４　廃業等予定年月日 | | | 年　　月　　日 |
| ５　廃業等に伴い実施する入居者への対応その他の措置 | | |  |
| ６　補助事業、税制優遇措置等の適用の有無 | | | □有（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □無 |
| ７　その他必要な事項 | | |  |
| ※受付欄 |  | | |

　注

１　※欄は記入しないでください。

２　届出者が個人の場合にあっては、記名押印に代えて署名することができます。

３　届出の種別の欄及び補助事業、税制優遇措置等の適用の有無の欄は、該当する項目

□内に***レ***印を入れてください。