　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　（宛先）高松市長

申請者　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登録抹消申請書

サービス付き高齢者向け住宅事業について、高齢者の居住の安定確保に関する法律第１３条第１項第１号の規定により次のとおり登録の抹消を申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １　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 |  |
| ２　登録年月日及び登録番号 | | | 年　　月　　日　　第　　　　　　　　　　号 |
| ３　登録を抹消する理由 | | |  |
| ４　登録の抹消に伴い実施する措置 | | |  |
| ５　補助事業、税制優遇措置等の適用の有無 | | | □有（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □無 |
| ６　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　申請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　補助事業、税制優遇措置等の適用の有無の欄は、該当する項目の□内に***レ***印を入れてください。