

様式第1号（第18条関係）

みよし広域連合

記載した日→

令和〇年〇〇月〇〇日

みよし広域連合長 様

要介護認定調査実施事業所の契約自動更新解除届

法人名 医療法人〇〇会、社会福祉法人〇〇会 など

事業所・施設の名称	介護老人保健施設〇〇、特別養護老人ホーム〇〇、指定居宅介護支援事業所〇〇 など
所在地	〒××× - ×××× ××県××市～番地まで記入（法人との契約の場合は上記法人の住所を記載）
電話番号	（上記法人もしくは事業所・施設の連絡先を市外局番から記入）
理由	令和7年4月1日から廃止。業務多忙により認定調査実施が困難なため。

※法人契約の場合に認定調査を実施する居宅の事業所・施設を記載してください。複数ある場合は、こちらの様式をコピーし、使用してください。

※理由欄については、下記の例のように契約解除理由を記載してください。

例）令和〇年〇月〇日から廃止。業務多忙により認定調査実施が困難なため。認定調査実施が可能な介護支援専門員が不在のため。など