別記様式第６号（第１１条関係）

有料老人ホーム事業再開報告

第　　　　　号

年　　月　　日

　群 馬 県 知 事　　様

届出者

所在地（住所）

名称

代表者（氏名）

次のとおり有料老人ホームの事業を再開するので、群馬県有料老人ホーム設置運営指導要綱第１１条の規定により報告します。

１　有料老人ホームの名称

２　有料老人ホームの類型

３　有料老人ホームの設置場所

４　事業を再開する時期

（参考）有料老人ホームの連絡先等

　　電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　／　ＦＡＸ番号

メールアドレス　　　　　　　　　　　　　／　管理者氏名

**※事業再開月の勤務予定表（同一法人が行う通所介護等の予定表も）を添付のこと**