第５号様式（第11条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　月　日

高知市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　届出者　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人の場合は，主たる事務所の所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　在地並びに商号又は名称並びに代

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　表者の職及び氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

登録事業廃止等届出書

　高齢者の居住の安定確保に関する法律第12条第１項の規定により，登録事業の廃止等について次のとおり届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| サービス付き高齢者向け住宅 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者（登録事業者） | 商号，名称又は氏名 |  |
| 住所又は主たる事務所の所在地 |  |
| 登録年月日及び登録番号 | | 年　　月　　日　　　　第　　　　　号 |
| 登録事業を廃止し，又は法人を解散しようとする理由 | |  |
| 廃止又は解散予定年月日 | | 年　　月　　日 |

注　登録事業を廃止し，又は法人を解散しようとする日の30日前までに届け出てください。