（更新様式２）

指定(許可)更新申請取下書

年　　月　　日

札幌市長　　様

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職名並びに氏名）

介護保険法の規定により、指定更新に係る申請を行いましたが、当該申請を取下げます。

介護保険事業所番号	
指定更新に係る申請を取下げる事業所（施設）	名　称 所在地
申出に係るサービスの種類	
申出に係るサービスの指定(許可)有効期間満了日	年　　月　　日
指定更新に係る申請を取下げる理由	
現にサービス又は支援を受けていた者に対する措置	