

(様式第5号)

年 月 日

地域密着型サービス外部評価の指定研修機関廃止届出書

大阪府知事 様

法人名
所在地
代表者

㊞

研修事業を廃止したいので、大阪府地域密着型サービス外部評価の指定研修機関選定要領第7条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

記

1 廃止(予定)年月日: 年 月 日

2 廃止の理由