令和　　年　　月　　日

調布市移動支援・日中一時支援事業者登録辞退届

調布市長　あて

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名（法人名） |  |
| 所在地 |  |
| 代表者職・氏名 |  |

下記のとおり（移動支援・日中一時支援）の事業者の登録を辞退したいので届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 登録事業所名 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 終了するサービス | □　移動支援□　日中一時支援 |
| 辞退期日 | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| 辞退理由 |  |
| 備　考 |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者名 |  |
| 連絡先 |  |