

様式第5号（第10条関係）

年 月 日

宮崎県知事 殿

法人・会社名

住所

代表者職・氏名

みやざき働きやすい介護事業所認証評価制度認証辞退届出書

みやざき働きやすい介護事業所認証評価制度実施要綱第10条の規定により、認証書を添えて下記のとおり届け出ます。

記

1 認証事業所

2 辞退理由について

3 辞退日

年 月 日

4 担当者

担当者職・氏名				
電話・FAX番号	電話		FAX	
メールアドレス				
特記事項				