

(様式第3号)

指定情報公表センター 行き

FAX 045-227-5691

令和 年 月 日

送付文書再発行申請書

「介護サービス情報の公表」制度にかかる、指定情報公表センター発の既送付文書を再発行していただきますよう依頼いたします。

| 申請日 | 令和 年 月 日 |
|---------|---------------------------------------|
| 再発行希望文書 | 1 計画通知書 [指定情報公表センター発] 2 その他 [] |
| 事業所名 | |
| 事業所番号 | |
| 対象サービス | |
| 担当者名 | |
| 電話番号 | |
| FAX番号 | |
| メールアドレス | |
| 住所 | 〒 |
| 備考 | |

■手数料の納付に関する書類の再発行は、各自治体へご連絡ください。

■申請日より2週間を経過しても、再発行書面が到着しない場合は、指定情報公表センター（電話：045-227-5690）までご連絡ください。