様式第1号（第3条関係）

第　　　　　号

　　年　　月　　日

（法人名）

酒田市長

介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者　指定通知書

　　年　　月　　日付けで申請のあった介護予防・日常生活支援総合事業者の指定については、酒田市介護予防・日常生活支援総合事業者の指定及び届出に関する要綱第３条第２項の規定により、下記のとおり指定する。

記

１　介護保険事業所番号

２　事業所の名称及び

所在地

３　当該事業所の指定

申請者

４　主たる事務所の所在地

及び代表者氏名・職名

５　サービスの種類　　　　　介護予防・日常生活支援総合事業

サービス

６　事業開始年月日　　　　　　　　　　年　　月　　日

７　指定の有効期間　　　　　　　　　　年　　月　　日から

　年　　月　　日まで

（裏面）

不服の申立て、取消訴訟について

１　この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に、酒田市（　　　　課）に対して審査請求をすることができます。

　　住所　　　酒田市本町二丁目2番45号

　　電話番号

２　この処分については、上記1の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に酒田市（訴訟において酒田市を代表する者は酒田市長となります。）を相手に被告として処分の取消しの訴えを提起することができます。

　　なお、上記１の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して６か月以内に提起することができます。

３　ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して１年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することがみとめられる場合があります。