様式３号（日本工業規格Ａ４縦型）

|  |
| --- |
| 社会福祉法人等による利用者負担減免廃止届（社会福祉法人等による利用者負担減免措置用）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日　　長野県知事　　　　　　　様　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人等所在地　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　　　社会福祉法人等による利用者負担の減免を下記のとおり廃止したいので届け出ます。 |
|  | 廃止年月日 |  |  |
| 廃止の理由 |  |
|  |