様式第24号(第18条関係)

|  |
| --- |
| 　　年　　月　　日　福井県知事様設置者代表　氏名　有料老人ホーム設置届　有料老人ホームを設置しましたので、老人福祉法第29条の規定に基づきお届けします。記　1　施設の名称および所在地　2　設置者の氏名および住所または名称および所在地　3　事業の開始年月日　4　施設の管理者の氏名および住所 |
| 添付書類　条例、定款その他の基本約款 |