

様式第4の2（第2条関係）

指定障害児通所支援事業

廃止（休止、再開）届出書

年 月 日

鹿児島市長 殿

届出者 主たる事務所の所在地  
 名称  
 代表者の職名及び氏名

次のとおり、指定障害児通所支援事業 を廃止（休止、再開）したので、児童福祉法第21条の5の20の規定により届け出ます。

廃止（休止、再開）する事業所	事業所番号	.....
	名 称	
	所 在 地	
	支 援 の 種 類	
廃止（休止、再開）の年月日	年 月 日	
廃止（休止）する理由		
現に指定障害児通所支援を受けていた者に対する措置（廃止又は休止する場合のみ）		
休 止 の 予 定 期 間	年 月 日から 年 月 日まで	

- 注 1 事業の再開に係る届出にあつては、当該事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態が休止前と異なる場合には、勤務の体制及び勤務形態を記載した書類を添付すること。
- 2 再開の日から10日以内に届け出ること。
- 3 廃止、休止の日の1月前までに届け出ること。