様式第4号(第4条関係)

廃止・休止・再開届出書

年　　月　　日

　豊田市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者(設置者)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　主たる事務所の所在地　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者の氏名

　次のとおり事業の廃止(休止・再開)をしますので届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　 | 事業所番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 廃止(休止・再開)する事業所 | 名称 |
| 所在地 |
| 廃止(休止・再開)する指定障がい福祉サービスの種類 | 　 |
| 廃止・休止・再開年月日 | 　　　　　　　　　年　　月　　日 |
| 廃止・休止理由 | 　 |
| 現に指定障がい福祉サービスを受けていた者に対する措置(廃止・休止する場合のみ) | 　 |
| 休止予定期間 | 　　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日 |

備考

　1　事業の再開に係る届出にあっては、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、勤務体制・形態一覧表を添付してください。

　2　事業の再開に係る届出にあっては、再開の日から10日以内に届け出てください。

　3　事業の廃止・休止に係る届出にあっては、廃止・休止の日の1か月前までに届け出てください。