

(様式第3号)

廢止・休止・再開届出書

年 月 日

盛岡市長

事業者住所
(所在地)
氏名
(名称及び代表者氏名)

障害児通所支援事業の廃止（休止・再開）をしますので、児童福祉法第21条の5の20第3項及び第4項の規定により、次のとおり届け出ます。

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・再開した年月日		年 月 日																	
廃止・休止した理由																			
現に支援を受けていた者に対する措置（廃止・休止した場合のみ）																			
休止予定期間		年 月 日 から 年 月 日まで																	

(注) 1 支援の再開に係る届出にあっては、当該施設に係る職員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 再開の場合は、休止した事業を再開したときから10日以内に届け出てください。
3 休止又は廃止の場合は、指定通所支援事業を廃止または休止しようとする日の1月前
までに届け出てください。

現在の利用者について

	氏名	連絡先	受給者証 番号	継続的なサ ービスの希望の 有無	引き続き当該通所支援事業に相 当するサービスの提供を希望す る者に対し、必要なサービスを 継続して提供する通所支援事業 所の名称
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					