第５号様式（第３条関係）

廃 止 ・ 休 止 届 出 書廃止・休止・再開届出書

　　　　年　　月　　日

（宛先）板橋区長

所在地

事業者　 名　称

代表者氏名　　　　　　　　印

　　児童福祉法の規定により指定を受けた事業を次のとおり廃止（休止）しますので

届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 事業所番号 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 廃止（休止）する事業 | 名　　　称 | |  | | | | | | | | | |
| 所　在　地 | |  | | | | | | | | | |
| 支援の種類 | |  | | | | | | | | | |
| 廃止（休止）する年月日 | | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | |
| 廃止（休止）する理由 | | |  | | | | | | | | | |
| 現に指定（入所・通所）支援を  受けていた者に対する措置 | | |  | | | | | | | | | |
| 休止予定期間 | | 年　　月　　日から　　　　年　　月　　日まで | | | | | | | | | | |

（備考）

１　指定通所支援事業を廃止又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。

２　現に指定通所支援を受けていた者が複数である場合は、別紙に現に指定通所支援を

受けていた者に対する措置を記載してください。

別紙

現に当該障害児通所支援を受けている者について

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 児童指名 | 保護者氏名 | 実施機関  (区市町村) | 受給者番号 | 引き続き支援の提供を希望する旨の申出の有無 | 引き続き当該障害児通所支援の提供を希望する者に対し、必要な支援を継続的に提供する他の指定障害児通所支援事業者の名称 |
| 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 |  |  |  |  |  |  |