様式第3号(第6条関係)

廃止・休止・再開届出書

年　　月　　日

　　　八頭町長　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 届出者  (設置者) | 所在地  名称　　　　　　　　印 |

　　八頭町基準該当障害福祉サービス等事業者の登録等に関する規則第6条第2項の規定により、次のとおり事業の廃止(休止・再開)をしたので届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 事業所番号 | 鳥 | |  |  |  |  |  |  |  |
| 廃止(休止・再開)する事業所 | 名称 |  | | | | | | | | |
| 主たる事務所の所在地 |  | | | | | | | | |
| サービスの種類 |  | | | | | | | | |
| 廃止・休止・再開した年月日 | | | 年　　　月　　　日 | | | | | | | |
| 廃止・休止した理由 | | |  | | | | | | | |
| 現に基準該当障害福祉サービス等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～　　年　月　日 | | | | | | | |