様式第30号の10(第14条の8関係)

指定障害児通所支援事業者(指定障害児入所施設)指定変更申請書

年　　月　　日

　富山県知事　　　　殿

所在地

申請者　名称

代表者氏名

　指定特定障害児通所支援の量の増加(指定に係る入所定員の増加)をしたいので、児童福祉法第21条の5の20第1項(第24条の13第1項)の規定により申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 指定の変更を申請する事業所(施設) | | 名称 |  | | | | | | | | | |
| 所在地 |  | | | | | | | | | |
| 支援の種類 |  | | | | | | | | | |
| 変更の内容 | 変更前 |  | | | | | | | | | | |
| 変更後 |  | | | | | | | | | | |
| 変更予定年月日 | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | |

備考　変更内容が分かる書類を添付すること。