様式第30号の12(第14条の8関係)

指定障害児通所支援事業再開(廃止、休止)届

年　　月　　日

　富山県知事　　　　殿

所在地

届出者　名称

代表者氏名

　次のとおり指定通所支援の事業を再開した(廃止したい、休止したい)ので、児童福祉法第21条の5の20第3項(第4項)の規定により届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 再開(廃止、休止)に係る事業所 | 名称 |  | | | | | | | | | |
| 所在地 |  | | | | | | | | | |
| 再開(廃止、休止)の年月日 | | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | |
| 廃止又は休止の理由 | |  | | | | | | | | | |
| 現に指定通所支援を受けていた者に対する措置(廃止又は休止の場合のみ) | |  | | | | | | | | | |
| 休止の予定期間 | | 年　　　月　　　日から  　　　　年　　　月　　　日まで | | | | | | | | | |

備考

　1　事業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体制及び勤務形態が休止前と異なる場合には、勤務体制及び勤務形態一覧表を添付すること。

　2　再開の場合は、休止した事業を再開したときから10日以内に届け出ること。

　3　事業の廃止又は休止に係る届出にあつては、次に掲げる事項を記載した書類を添付すること。

　　(1)　現に指定通所支援を受けている者及びその保護者の氏名、連絡先、受給者証番号及び引き続き当該指定通所支援に相当する支援の提供を希望する旨の申出の有無

　　(2)　引き続き当該指定通所支援に相当する支援の提供を希望する者に対し、必要な障害児通所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

　4　廃止又は休止の場合は、指定通所支援の事業を廃止又は休止しようとする日の1月前までに届け出ること。