第５号様式（第５条関係）

年　　月　　日

事業 廃止・休止・再開 届出書

　　逗子市長

所在地

名称

代表者氏名

　次のとおり届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所番号 |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| 廃止・休止・再開する事業所 | 名称 | | | | | | | | | | |
| 該当するものに○ | | | | ・障がい者等移動支援事業  ・重度身体障がい者訪問入浴サービス事業  ・障がい者等日中一時支援事業 | | | | | | |
| 所在地 | | | | | | | | | | |
| 廃止・休止・再開の別 | 廃止・休止・再開 | | | | | | | | | | |
| 廃止・休止・再開の年月日 | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | |
| 廃止・休止の理由 |  | | | | | | | | | | |
| 現にサービス又は支援を受けていた利用者への対応  （休止・廃止した場合のみ） |  | | | | | | | | | | |
| 休止予定期間 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | |

　備考　事業の再開に係る届出にあっては、要綱に定める当該事業に係る従業者の勤務及び勤務形態に関する書類を添付してください。