

年 月 日

堺市長 殿

住 所
 事業者 （所在地）
 氏 名
 （名称及び代表者氏名）

基準該当障害福祉サービス事業所休止等届出書

堺市基準該当障害福祉サービス事業所の登録等に関する要綱第7条第2項の規定により、次の

とおり事業の $\left\{ \begin{array}{l} \text{廃止をする} \\ \text{休止をする} \\ \text{再開をした} \end{array} \right\}$ ので、届け出ます。

	事業所番号	
(廃止・休止・再開)に係る事業所	名 称	
	所 在 地	
	サービスの種類	
(廃止・休止・再開)の年月日	年 月 日	
廃止・休止の理由 (廃止・休止の場合のみ記入)		
現に基準該当障害福祉サービスを受けている者に対する措置 (廃止・休止の場合のみ記入)		
休止予定期間	年 月 日 から 年 月 日 まで	

- 備考 1 廃止・休止・再開のうち該当するものを○で囲んでください。
 2 廃止、休止又は再開の日から10日以内に届け出てください。
 3 事業の再開に係る届出にあっては、登録事項が休止前と異なる場合には別途、変更等の届出が必要です。