

障害児通所支援事業等開始届出書

年 月 日

那覇市長 宛

届出者 (所在地) 住所  
(法人) 氏名 (名称及び代表者氏名) 印

障害児通所支援事業  
次のとおり 障害児相談支援事業 を開始しますので、届け出ます。

1 事業の種類		
2 事業の内容		
3 経営者の氏名(名称)		
4 経営者の住所(主たる事務所の所在地)		
5 事業開始に係る条例、定款その他の基本約款	別添のとおり	
6 職員の定数及び職務の内容		
職 種	職 務 の 内 容	定数(人)
7 主な職員の氏名及び経歴		
職 種	氏 名	経 歴
8 事業を行おうとする区域(市町村の委託を受けて事業を行おうとする者にあつては、当該市町村の名称を含む。)		
9 児童発達支援センターにおいて障害児通所支援事業を行う場合、当該事業の用に供する施設の名称、所在地及び利用定員		
名称(種類)		
所 在 地		
入 所 定 員		
10 事業開始の予定年月日		
11 収支予算書及び事業計画書 別添のとおり (インターネットで閲覧が可能な場合 ホームページアドレス: )		