

# 障害福祉サービス事業等開始届出書

年 月 日

(宛先) 奈良市長

住所又は法人の所在地

届出者 名称又は氏名  
法人の場合は代表者

障害福祉サービス事業等を開始したいので、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第79条第2項の規定により、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

記

		事業所番号	
開始しようとする事業	種 類	<input type="checkbox"/> 指定障害福祉サービス事業 <small>(サービスの種類)</small>	
		<input type="checkbox"/> 指定一般相談支援事業 (地域移行 / 地域定着)	
		<input type="checkbox"/> 指定特定相談支援事業	
		<input type="checkbox"/> 移動支援事業	
		内 容	運営規程に定めるとおり
事業者	名 称		
	主たる事務所の所在地		郵便番号 (    -    )
	電話番号	-    -	
条例、定款その他の基本約款		別紙のとおり / 指定申請等と同じにつき省略	
職員の職種	職 務 の 内 容		職員の定数
			人
			人
			人
			人
			人
合 計			人
主な職員の氏名及び経歴		別紙のとおり / 指定申請等と同じにつき省略	
事業を行おうとする区域 <small>(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。)</small>			
事業所又は事業の用に供する施設	名 称		
	種 類 <small>(短期入所は類型も記入)</small>		
	所 在 地 等		郵便番号 (    -    )
	電話番号	-    -	
	メールアドレス		
利 用 定 員 <small>(定員の定めが無い事業を除く)</small>		人	
事業開始予定年月日		年 月 日	
収 支 予 算 書		別紙のとおり	
事 業 計 画 書		別紙のとおり / 指定申請等と同じにつき省略	

※事業所及び事業の種類ごとに届出書を作成してください。