様式第8号(第9条関係)

年　　月　　日

　(あて先)岐阜市長

(届出者)　所在地

名称

氏名　　　　　　　　　　印

障害福祉サービス事業及び一般相談支援事業廃止(休止)届

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 次のとおり | 障害福祉サービス事業  一般相談支援事業 | を | 廃止  休止 | したいので届け出ます。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所の名称 |  |
| 所在地 |  |
| 廃止又は休止する事業の種類 |  |
| 廃止又は休止する時期 |  |
| 廃止又は休止する理由 |  |
| 現に利用している者に対する  措置 |  |
| 休止する場合にあっては休止の期間 |  |