様式第7号(第6条関係)

年　　月　　日

　　障害児通所支援事業等変更届

（あて先）松江市長

所在地

届出者　名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　経営者氏名

　障害児通所支援事業等の届出事項を変更したので、下記のとおり届け出ます。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業の種類 | | 1　障害児通所支援事業  　(サービスの種類　　　　　　　　　　　)  2　障害児相談支援事業 |
| 変更事項 | | 1　事業の種類及び内容  2　経営者の氏名及び住所  　(法人にあっては、その名称及び主たる事務所の所在地)  3　条例、定款その他の基本約款  4　運営規程  5　職員の定数及び職務の内容  6　主な職員の氏名及び経歴  7　事業を行おうとする区域  8　事業の用に供する施設  　((1)　施設名称　(2)　施設種類　(3)　所在地)  9　事業開始の予定年月日 |
| 変更内容 | 変更前 |  |
| 変更後 |  |
| 変更の理由 | |  |
| 変更年月日 | | 年　　　　月　　　　日 |

　備考　1　届出者が法人の場合にあっては、主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者の氏名を記入すること。

　　　　2　「事業の種類」欄及び「変更事項」欄は、該当する番号を○で囲むこと。

3　変更の日から1月以内に届け出てください。