障害福祉サービス事業等開始届出書

年　　月　　日

香川県知事　　　　　殿

届出者　住　所

氏　名　　印

法人にあっては、主たる

事務所の所在地及び名称

並びに代表者の氏名

　　次のとおり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項の規定により届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の種類障害福祉サービス事業を行おうとする者にあっては、障害福祉サービスの種類を含む。 |  |
| 事業の内容 |  |
| 経営者の氏名〔法人にあっては、名称〕 |  |
| 経営者の住所法人にあっては、主たる事務所の所在地 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 職員の職 | 職員の定数 | 職務の内容 |
|  | 人 |  |
|  | 人 |  |
|  | 人 |  |
| 合計 | 人 |  |
| 主な職員の氏名 |  |
| 主な職員の経歴 |  |
| 事業を行おうとする区域及び市町の委託を受けて事業を行おうとする者にあっては、当該市町の名称 |  |
| 障害福祉サービス事業、地域活動支援センターを経営する事業又は福祉ホームを経営する事業の用に供する施設 | 名称 |  |
| 種類短期入所に限る。 |  |
| 所在地 |  |
| 利用定員 |  |
| 事業開始の予定年月日 | 年　月　日 |

　注　次に掲げる書類を添付してください　（インターネットを利用して閲覧することができる場合を除く。）。

(１)　条例、定款その他の基本約款

(２)　収支予算書

(３)　事業計画書