様式第19号（第12条関係）

障害児通所支援事業等廃止・休止届

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　　月　　　日

大阪府知事　様

事業を行う者又は設置者

事務所の所在地又は住所

名　称　又　は　氏　名

児童福祉法第34条の３第４項の規定により、障害児通所支援事業等を（　廃止 ・ 休止　）しますので、

次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 廃止・休止しようとする事業 |  |
| 事業の開始を届けた日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 廃止・休止予定日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 廃止・休止の理由 |  |
| 現に支援を受けている者に  対する措置 |  |
| 休止予定期間 | 令和　年　月　日　～　令和　年　月　日 |