様式第４号（第９条関係）

廃止・休止・再開届出書

年　　月　　日

石巻市長　　　　　　　　殿

届出者（設置者）

所在地

名 称

代表者

　次のとおり事業の廃止(休止・再開)をしましたので届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 事業所番号 |  |
| 廃止(休止・再開)する事業所 | 名称 | |
| 所在地 | |
| 廃止(休止・再開)するサービスの種類 |  | |
| 廃止(休止・再開)の年月日 | 年　　　月　　　日 | |
| 廃止(休止・再開)の理由 |  | |
| 現に地域生活支援サービスを受けていた者に対する措置(廃止・休止の場合のみ) |  | |
| 休止予定期間 | 年　　月　　日～　　　　　年　　月　　日 | |

備考１　事業の再開の届出の場合は、当該事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態が休止前と異なるときは、勤務体制・勤務形態一覧表を添付してください。

２　廃止、休止又は再開について、事前に市に連絡の上、当該廃止、休止又は再開の日から１０日以内に届出をしてください。