

様式第9号の10の16の2（第7条の8の10の2関係）

障害児通所支援事業等開始届

年 月 日

（宛先）旭川市長

住 所

届出者

氏 名

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

障害児通所支援事業を開始したいので、児童福祉法第34条の3第2項の規定により、次のとおり届け出ます

開始しようとする事業	種類		
	提供する便宜等の内容		
経営者（法人）	氏名（名称）		
	住所（事務所の所在地）		
条例、定款その他の基本的約款			
職員	職種	職務の内容	職員の定数
			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			
当該事業の用に供する施設	名称		
	種類		
	所在地		
事業開始の予定年月日			

備考

※ 収支予算書及び事業計画書を添付してください。（別添若しくはインターネットを利用して閲覧が可能な場合はそのホームページアドレス）

※ 記載事項が多いため、この様式によることができないときは、適宜別紙によること。