

様式第12号の5（第12条の5関係）（用紙 日本産業規格A 4縦型）

障害児通所支援事業等  
廃止  
届  
休止

年 月 日

静岡県知事 氏 名 様

住所  
届出者 氏 名

|                      |
|----------------------|
| 法人にあつては、その主たる事務所の所在地 |
| 法人にあつては、その名称及び代表者の氏名 |

次のとおり 障害児通所支援事業を廃止  
障害児相談支援事業を休止 したいので、児童福祉法第34条の3第4項の規定  
により、届け出ます。

- 1 廃止し、又は休止しようとする年月日
- 2 廃止又は休止の理由
- 3 現に便宜を受け、又は通所している者に対する措置
- 4 休止しようとする場合にあつては、休止の予定期間