様式第４号（第５条関係）

高崎市地域生活支援拠点等事業所廃止（休止）・再開届出書

年　　　月　　　日

　（宛先）高崎市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

高崎市地域生活支援拠点等事業を廃止（休止）・再開しますので、届け出します。

|  |  |
| --- | --- |
| 届出の種類 | 廃止　　　休止　　　再開  ※該当する届出に〇をつけてください。 |
| 事業所の名称 |  |
| 事業の種類 |  |
| 事業所の所在地 |  |
| 事業所番号 |  |
| 地域生活支援拠点  として担う機能の  うち、廃止（休止）  ・再開するもの | * 相談 * 緊急時の受入れ・対応 * 体験の機会・場 * 専門的人材の確保・養成 * 地域の体制づくり |
| 廃止（休止）再開日 |  |

※廃止又は休止するときは、廃止・休止日の１か月前までに届出すること。

※再開するときは、再開日の１０日前までに届出すること。