別記様式第４号（第５条関係）

障害児通所支援事業再開届出書

年　　月　　日

（宛先）和歌山市長

住　所

事業者（所在地）

氏　名

（名称及び代表者の職氏名）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 事業所番号 |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| 再開した事業所 | 名称 |  | | | | | | | | | | | |  |
| 所在地 | (郵便番号　　　―　　　　) | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | |  | | | | |
| 再開した年月日 | | 年　　　　　月　　　　　日 | | | | | | | | | | | |

次のとおり事業を再開したので届け出ます。

注意事項

１　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場合には、従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表を添付してください。

２　再開した日から１０日以内に届け出てください。