

### 障害福祉サービス事業等の廃止・休止に係る添付書類一覧

主たる事業所・施設の名称	
--------------	--

番号	申請書及び添付書類	申請者 確認欄	備考
1	廃止・休止届出書		第四号様式
2	「住居廃止別添一覧」に記載の添付書類（別シート参照）		

備考 「申請者確認欄」の該当欄に「○」印を付し、書類に漏れがないように確認してください。

**※廃止する月の一か月前までに御提出ください。**

担当者連絡先		
提出いただいた届出書類に記載された内容等について、問い合わせをする際の担当者名と連絡先を記入してください。		
事業者名		
担当者名		
連絡先	(TEL)	(mail)

## 廃止・休止届出書の添付書類一覧

現に指定障害福祉サービスを受けている者がいる場合は、以下の添付書類を提出すること。  
(ただし、単に運営法人の法人格が変更する場合等であって、現に指定障害福祉サービス提供を受けている者に対して影響がない場合は除く。)

添付書類	チェック欄
①利用者の氏名、希望サービス、異動先サービス等を記載したリスト (様式「廃止に伴う利用者の異動先等の状況」)	
②上記①の作成に当たり、利用者の希望や意向等を聴取するために実施した個々の面談記録等 (任意様式)	
③その他、障害者に対し責任ある対応を図ったことが確認できる資料 (様式「対応状況説明書」)	

## 廃止・休止に伴う利用者の異動先等の状況

令和〇年〇月〇日現在

氏名	援護実施市	希望サービス	異動先		時期
			事業（サービス）種別等	事業所名等	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

## 対応状況説明書

現にサービスを受けている者への対応状況を詳細に記載してください。