

様式第6号

乳児等通園支援事業認可廃止又は休止申請書
 (兼) 特定乳児等通園支援事業者確認辞退届出書

年 月 日

長久手市長 殿

所在地 _____

申請及び届出者 氏名 (又は名称) _____

代表者氏名 _____

児童福祉法第34条の15第7項の規定による認可の廃止又は休止及び子ども・子育て支援法第54条の3において準用する同法第48条の規定による確認の辞退をしたいので、以下のとおり申請及び届出します。

事業所の名称	
事業所の所在地	〒 -
	電話: _____ メール: _____
廃止又は休止及び廃止の理由	
現に乳児等通園支援を受けている児童に対する措置	
廃止又は休止及び確認を辞退する予定年月日	年 月 日 (休止の場合 年 月 日から 年 月 日まで)
休止の予定期間	年 月 日から 年 月 日まで
(廃止の場合) 財産処分	