（様式第３号）

事業を休止・廃止する1か月前までに届出をしてください。

　　年　　月　　日

豊中市長　様

名称　社会福祉法人○○会

代表者氏名　理事長　□□　□□□

病児保育事業廃止（休止）届出書

　標記について、児童福祉法第６条の３第１３項に規定する病児保育事業を廃止（休止）しますので、同法第３４条の１８第３項の規定に基づき届け出ます。

【全類型共通】

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の種類  （事業類型） | 病児対応型　病後児対応型　体調不良児対応型　非施設型（訪問型） |
| 事業の内容 | ※1 |

該当する事業類型に○をつけてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 経営者氏名  （法人名称） | 社会福祉法人○○会 |
| 経営者住所  （主たる事務所の所在地） | 大阪府○○市○○町１－２－３ |

|  |  |
| --- | --- |
| 施設の名称 | 認定こども園○○保育園 |
| 施設の所在地 | ○○市△△町３－２－１ |
| 事業廃止（休止）  年　　月　　日 | ○○年　　○月　　○日 |
| 廃止（休止）理由 |  |
| 現に便宜を受けている乳幼児に対する措置 |  |
| 休止予定期間 | 年　　月　　日　～　　　　　年　　月　　日 |