第５号様式（第７条第２項）

児童福祉法に基づく業務管理体制の整備に関する事項の届出書

年　　月　　日

習志野市長　宛て

事業者　名　　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

このことについて、次のとおり届け出ます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 事業者（法人）番号 |  |
| １　届出の内容 |
|  | （１）児童福祉法第24条の38第2項第2号関係（新規） |
|  | （２）児童福祉法第24条の38第4項関係（区分の変更） |
| ２　事　　業　　者 | フ　リ　ガ　ナ |  |
| 名　　　　　称 |  |
| 住　　　　所（主たる事務所の所在地） | （郵便番号　　－　　　　　）　　　　都道　　　　　　　　郡　市　　　　府県　　　　　　　　区 |
| （ビルの名称等） |
| 連　　絡　　先 | 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| 法人の種別 |  |
| 代表者の職名・氏名・生年月日 | 職名 |  | フリガナ |  | 生年月日 | 　年　月　日 |
| 氏　名 |  |
| 代表者の住所 | （郵便番号　　－　　　　　）　　　　都道　　　　　　　　郡　市　　　　府県　　　　　　　　区 |
| （ビルの名称等） |
| ３　事業所名称等　　及び所在地 | 事業所名称 | 指定年月日 | 事業所番号 | 所　在　地 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 計　　ヵ所 |  |
| ４　児童福祉法上の該当条文（事業者の区分） | 児童福祉法第24条の38（指定障害児相談支援事業者） |
| ５　児童福祉法施行規則25条の26の9第1項第2号から第4号に基づく届出事項 | 第２号 | 法令遵守責任者の氏名（ﾌﾘｶﾞﾅ） | 生年月日 |
|  |  |
| 第３号 | 業務が法令に適合することを確保するための規程の概要 |
| 第４号 | 業務執行の状況の監査の方法の概要 |
| ６ 区分変更 | 区分変更前行政機関名称、担当部（局）課 |  |
| 事業者（法人）番号 |  |
| 区分変更の理由 |  |
| 区分変更後行政機関名称、担当部（局）課 |  |
| 区　分　変　更　日 | 年　　　月　　　日 |

提出先　習志野市健康福祉部 障がい福祉課　電話047-453-9206(直通)　FAX 047-451-6851(聴覚・言語障がい者専用)