様式第14号（第10条関係）

|  |  |
| --- | --- |
| 障害福祉サービス事業等開始届  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日  　　兵庫県知事　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　届出者  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所    氏　名　　　　　　　　　　印  障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律による障害福祉サービス事業等を下記のとおり開始したいので、同法第79条第２項の規定により届け出ます。  記 | |
| 事業の種類及び内容 |  |
| 経営者の氏名及び住所（法人にあっては、その名称及び主たる事務所の所在地） |  |
| 条例、定款その他の基本約款 |  |
| 主な職員の氏名及び経歴 |  |
| 事業を行おうとする区域（市町の委託を受けて事業を行おうとする者にあっては、当該市町の名称を含む。） |  |
| 短期入所を行おうとする者にあっては、当該事業の用に供する施設の名称、種類、所在地及び入所定員 |  |
| 事業開始の予定年月日 |  |