様式第４号（第６条関係）

事業者登録廃止届

(宜野湾市障害者就労支援推進事業)

令和　　年　　月　　日

宜野湾市障がい福祉課長　殿

所　在　地

法　人　名

代表者氏名

宜野湾市障害者就労支援推進事業の事業者登録の廃止について、下記のとおり届出します。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所名 | |  | | | |
| 廃止年月日 | | 令和　　年　　月　　日 | | | |
| 事業所形態 | | 就労継続支援A型事業所・　就労継続支援B型事業所  生活介護事業所・地域活動支援センター・その他（　　　　　　　　　） | | | |
| 事業所  代表者 | | 役 職 |  | 氏 名 |  |
| 届　出　者 | 氏　名 | |  | | |
| 住　所 | |  | | |
| 連絡先 | |  | | |
| 廃止理由等 | | |  | | |