

様式第三号

第 年 月 日 号

大阪府知事 殿

名 称  
代表者氏名

子育て短期支援事業廃止（休止）届出書

標記について、児童福祉法第六条の三第三項に規定する子育て短期支援事業を廃止（休止）したいので、社会福祉法第六十九条の第二項の規定に基づき届け出する。

実施主体氏名 (市町村名)	
代表者氏名 (市町村長名)	
担当部署及び 所在地	

事業の種類 (該当する事項に○)	<input type="checkbox"/> 短期入所生活援助事業（ショートステイ事業） <input type="checkbox"/> 夜間養護等事業（トワイライトステイ事業）
委託等の有無 (該当する事項に○)	有（ 委託 ・ 補助 ） ・ 無
上記が有の場合、 委託先等名称、 代表者名	
主たる事務所の 所在地	
事業廃止年月日	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