様式第22号の2(第20条の2関係)

指定障害児通所支援事業者指定変更申請書

年　　月　　日

（宛先）富山市長

所　在　地

申請者　名　　　称

代表者氏名

　特定障害児通所支援の量を増加したいので、児童福祉法第21条の5の20第1項の規定により申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 指定の変更を申請する  事業所 | | 名　　　称 |  | | | | | | | | | |
| 所　在　地 |  | | | | | | | | | |
| 支援の種類 |  | | | | | | | | | |
| 変更の内容 | 変更前 |  | | | | | | | | | | |
| 変更後 |  | | | | | | | | | | |
| 変更予定年月日 | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | |

備考　変更内容が分かる書類を添付すること。