第１９号様式(第２０条関係)

年　　月　　日

　　(あて先)浜松市長

住所(所在地)

届出者

(名称及び代表者氏名)

（署名又は記名押印をしてください。）

社会福祉事業変更・廃止届

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 次のとおり社会福祉事業を | 変更する変更した  廃止する  廃止した | 第６３条第１項  ので、社会福祉法第６４条　　　の規定に  　　　　　　　　第６８条  　　　　　　　　第６８条の３  　　　　　　　　第６８条の４  　　　　　　　　第６９条第２項 |
| より届け出ます。 |  |  |

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施設又は事業の種類 | |  |
| 変更した事項 | 変更前 |  |
| 変更後 |  |
| 変更又は廃止の年月日 | |  |
| 変更又は廃止の理由 | |  |
| 変更又は廃止後の処置 | |  |
| その他 | |  |