

第6号様式（第6条関係）

年 月 日

（あて先）浜松市長

届出者 〒
住所

（フリガナ）
氏名（名称及び代表者氏名）

（署名又は記名押印をしてください）

身体障害者生活訓練等事業等開始届

次のとおり身体障害者福祉法第26条第1項の規定により届け出ます。

事業の種類及び内容	
事業の運営方針	
職員の定数及び職務の内容	
主な職員の氏名及び経歴	
事業を行おうとする区域	
事業開始の予定年月日	