|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 第１種第２種 社 会 福 祉 事 業 経 営開 始 届  年　　月　　日  　（宛先）一宮市長  住所  氏名（名称及び　代表者氏名）  下記のとおり、施設を設置して 第１種第2種 社会福祉事業を 経営します。　開始しました。 | | | | | |
| 施　　　設 | 名　　　称 | |  | | |
| 種　　　類 | |  | | |
| 所　在　地 | |  | | |
| 建　物 | 規　模 |  | | |
| 構　造 |  | | |
| 設　備 | 種　類 |  |  |  |
| 数　量 |  |  |  |
| 設　置　者 | 氏名又は名称 | |  | | |
| 住　　　所 | |  | | |
| 経　　　歴 | |  | | |
| 資産の状況 | |  | | |
| 管　理　者 | 氏　　　名 | |  | | |
| 経　　　歴 | |  | | |
| 実務を担当する  幹部職員 | 氏　　　名 | |  | | |
| 経　　　歴 | |  | | |
| 事業開始（予定）年月日 | | | 年　　　　月　　　日 | | |
| 福祉サービスを必要とする者に対する  処遇方法 | | |  | | |
| （添付書類）  1　定款その他の基本約款  2　事業計画  3　予算書  4　建物平面図 | | | | | |

備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とする。