

別記様式第1号（第2条・第4条関係）

受付番号	
------	--

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律
に基づく業務管理体制の整備に関する事項の届出書

年 月 日

（宛先）新潟市長

事業者 名 称
代表者氏名

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

事業者（法人）番号																				
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1	届出の内容				
	(1) 法第51条の2第2項、第51条の31第2項関係（整備） (2) 法第51条の2第4項、第51条の31第4項関係（区分の変更）				
2 事 業 者	フリガナ 名称又は氏名				
	住 所 (主たる事務所の所在地)	(郵便番号 -) 都道 郡 市 府県 区 (ビルの名称等)			
	連 絡 先	電話番号	FAX番号		
	法人の種別				
	代表者の職名・氏名・生年月日	職名	フリガナ 氏 名	生年月日	年 月 日
	代表者の住所	(郵便番号 -) 都道 郡 市 府県 区 (ビルの名称等)			
	3 事業所名称等及び所在地	事業所名称	指定年月日	事業所番号	所在地
	計	カ所			
4 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律上の該当する条文（事業者の区分）	(1) 法第51条の2 (指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設等の設置者)				
	(2) 法第51条の31（指定相談支援事業者）				
5 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則第34条の28及び第34条の62第1項第2号から第4号に基づく届出事項	第2号	法令遵守責任者の氏名（フリガナ）	生年月日		
	第3号	業務が法令に適合することを確保するための規程の概要			
	第4号	業務執行の状況の監査の方法の概要			
6 区 分 変 更	区分変更前行政機関名称、担当部（局）課				
	事業者（法人）番号				
	区分変更の理由				
	区分変更後行政機関名称、担当部（局）課				
	区 分 変 更 日				
			年	月	日

第1号様式（第2条・第4条）

※受付番号は記入不要です。

受付番号

届出日を記入してください。

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律
に基づく業務管理体制の整備に関する事項の届出書

年 月 日

(宛先) 新潟市長

事業者 名 称 社会福祉法人△△福祉会
代表者氏名 ○○ ○○

※事業者(法人)番号は記入不要です。

このことにより、下記のとおり関係書類を添付して提出します。

事業者(法人)番号

1	届出の内容			
	(1) 法第51条の2第2項、第51条の31第2項 (2) 法第51条の2第4項、第51条の31第4項			
2	フリガナ	シヤクワクホクジン△△フクカイ		
	名称又は氏名	社会福祉法人△△福祉会		
	住所 (主たる事務所の所在地)	(郵便番号 ○○○-△△△△) 新潟 都道 ○○ 郡 (市) △△-□□ 府県 区 (ビルの名称等) ○○ビル1階		
	連絡先	電話番号	025-○○○-△△△△	FAX番号
3	事業所名称等及び所在地	事業所名称	指定年月日	事業所番号
		にいがたワークセンター 計 2カ所	H29.4.1	151.....
4	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律上の該当する条文(事業者の区分)	(1) 法第51条の2 (指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設等の設置者)		
		(2) 法第51条の31(指定相談支援事業者)		
5	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則第34条の28及び第34条の62第1項第2号から第4号に基づく届出事項	第2号	法令遵守責任者の氏名(フリガナ)	生年月日
			△△ □□(△△ □□)	昭和○○年△月□日
		第3号	業務概要(主たる業務の内容及び実施するための規程の概要)	
6	区分変更	第4号	届出事項について該当する番号全てに○を付けてください。 ・第2号：法令遵守責任者の氏名、生年月日 ・第3号及び第4号を届出の場合は、概要等が分かる資料を添付してください。(既存資料の写し等)	
		区分変更前行政機関名称、担当部(局)課		
		事業者(法人)番号		
		区分変更の理由		
		区分変更後行政機関名称、担当部(局)課		
区分変更日	年 月 日			

・初めて届け出る場合
→ (1) 整備に○を付ける。
・届出先区分の変更が生じた場合
→ (2) 区分の変更○を付ける。

事業所数等の数え方
・事業所番号が同一であっても、指定を受けたサービス種別ごとに1事業所と数えます。
例：にいがたワークセンター(就労移行支援、就労継続支援B型) → 2カ所

事業者の名称、住所、法人の種別、代表者の職名、代表者の住所は、登記内容と一致させてください。

届出事項について該当する番号全てに○を付けてください。
・第2号：法令遵守責任者の氏名、生年月日
・第3号及び第4号を届出の場合は、概要等が分かる資料を添付してください。(既存資料の写し等)