

(参考様式11)

## 申 出 書

児童福祉法第21条の5の17第1項ただし書の規定に基づき、同法第21条の5の17第1項に係る共生型事業所としての指定を不要とする旨申し出ます。

### 1. 当該申出に係る事業所の名称・所在地

事業所	名 称	
	所在地	

### 2. 管理者の氏名・住所

管理者	氏 名	
	住 所	

### 3. 当該申出に係る障害児通所支援の種類

障害児通所支援の種類	
------------	--

年 月 日

(宛先) 新潟市長

申請者 (法人及び代表者)

住 所

法人名

代表者

印

## 児童福祉法の規定による指定を受けようとする

### 介護保険事業者又は障害福祉サービス事業者の方へ

児童福祉法第21条の5の17第1項の規定により、介護保険事業者又は障害福祉サービス事業者が下表の障害児通所支援事業の指定を申請する場合には、共生型サービスの指定を申請したものと読み替えることとなります。

共生型サービスでの指定ではなく、通常の指定を受けたい場合には、児童福祉法第21条の5の17第1項ただし書の規定に基づき、別紙「申出書」（参考様式11）に必要事項を記載し、新規指定申請書類と併せて提出してください。

既存の <u>介護保険及び障害福祉サービス事業</u>	申出がない場合の共生型サービスの種別
【介護】 ・通所介護 ・地域密着型通所介護	共生型 <u>児童発達支援</u>
・（介護予防）小規模多機能型居宅介護（通い） ・看護小規模多機能型居宅介護（通い） 【障害】 ・生活介護	共生型 <u>放課後等デイサービス</u>