|  |
| --- |
| 児童福祉施設廃止・休止年　　月　　日　　　愛知県知事　　　　　殿設置者　住　　所　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　()　　　　　　　年　　月　　日付けで設置の施設について、次のとおりしたいので、児童福祉法の規定により　１　施設の名称　２　施設の種類　３　施設の所在地　４　の理由　５　入所児（世帯）の処置　６　廃止の場合は廃止年月日及び財産の処分方法　　　休止の場合は予定期間 |

　備考　用紙の大きさは、日本工業規格Ａ４とする。