|  |
| --- |
| 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。