第５号様式（第９条関係）

障害者支援施設等に準ずる者の認定要件喪失届

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

横浜市長

所在地

法人名

代表者職・氏名

（連絡先）

担当者

電 話　　　　　　　　ＦＡＸ

電子メール

横浜市障害者支援施設等に準ずる者の認定にかかる要綱第９条の規定に基づき、下記のとおり障害者支援施設等に準ずる者としての要件を喪失しましたので、届け出ます。

１　障害者就労施設の名称

２　要件喪失年月日

３　要件喪失の理由