様式第23

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 住居の用に供するための施設を必要としない第2種社会福祉事業開始届  年　　　月　　　日  　（宛先）岡崎市長  住所（所在地）  （届出者）　フリガナ  氏名（名称及び代表者氏名）  　次のとおり第２種社会福祉事業を開始しました。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 経　営　者 | フ　リ　ガ　ナ  氏名又は名称 |  | | 主たる事務所の所在地 |  | | 事業の種類 | |  | | 事業の内容 | |  | | 事業開始年月日 | | 年　　　　　　月　　　　　　日 | |

　備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４番とする。