

様式第1号（第5条関係）

地域生活支援拠点等事業所登録申請書

年 月 日

加須市長 様

所在地  
届出者 事業者名  
代表者名  
電話番号

加須市地域生活支援拠点等事業実施要綱第5条第1項の規定により、地域生活支援拠点等事業を行う事業所として登録したいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

フリガナ	
事業所の名称	
事業所の所在地	(〒 — )
連絡先	電話： FAX： E-mail：
事業所番号	
事業の種類	
地域生活支援拠点等として担う機能	<input type="checkbox"/> ①相談 <input type="checkbox"/> ②緊急時の受入れ・対応 <input type="checkbox"/> ③体験の機会・場の提供 <input type="checkbox"/> ④専門的人材の確保・養成 <input type="checkbox"/> ⑤地域の体制づくり
事業開始予定年月日	年 月 日

備考 この申請書には、運営規程の写し（地域生活支援拠点等の機能を担う事業所であることを規定しているもの）を添付してください。