様式第１号（第５条関係）

多気町地域生活支援拠点等事業者登録申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

多気町長　あて

（届出者）

所　在　地

名称

代　表　者

多気町地域生活支援拠点等事業実施要綱第５条第１項の規定に基づき、拠点事業を行う事業者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。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 登録する事業者 | （フリガナ）  名　称 | |  | | | |
|  | | | |
| 事業所番号 | |  | | | |
| 事業所（施設）所在地 | | （〒　　　－　　　　） | | | |
| 連絡先 | | 電話 |  | FAX |  |
| メール |  | | |
| 地域生活支援拠点等として行う事業 | | ①相談　②緊急時の受入れ　③体験の機会・場  ④専門的人材の確保・養成　⑤地域の体制づくり | | | | |
| 開始予定年月日 | 年　　　月　　　日 | | | | | |

（関係書類）１　事業所の運営規定を添付してください。

２　事業者の指定を受けている旨を証する書面