様式第１号（第５条関係）

江津市障がい者地域生活支援拠点等事業所登録申請書

　　年　　月　　日

江津市長　様

所在地

申請者（事業者）

代表者 ㊞

江津市障がい者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、拠点事業を実施する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。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者（受託者） | （フリガナ）名　称 |  |
|  |
| 所在地 | （〒　　　－　　　） |
| 連絡先 | 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| 法人の種別 |  |
| 代表者の職・氏名 | 職名 |  | フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 受託する事業所等 | （フリガナ）名　称 |  |
|  |
| 事業所番号 |  |
| 所在地 | （〒　　　－　　　） |
| 連絡先 | 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |
| 事業内容 | ①相談　②緊急時の受入・対応　③体験の機会・場の提供　④専門的人材の確保・養成　⑤地域の体制づくり |
| 事業開始年月日 | 　　　　　　年　　　月　　　日 |
|  |

（備考）当該事業所の運営規程の写しを添付してください。