様式第１号（第５条関係）

地域生活支援拠点事業所登録申請書

年　　月　　日

　古河市長　　宛て

申請者　　所在地

（設置者）　名　称

代表者

電話番号

　古河市地域生活支援拠点事業実施要綱第５条第１項の規定により、関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者（設置者） | 事業者名 |  | | | |
| 所在地 | （〒　　　－　　　　） | | | |
| 連絡先 | 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| メールアドレス |  | | |
| 申請事業所 | 事業所名 |  | | | |
| 所在地 | （〒　　　－　　　　） | | | |
| 事業所番号 |  | | | |
| 事業所種別 |  | | | |
| 事業所連絡先 | 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| メールアドレス |  | | |
| 拠点事業として  担う業務 | □　相談  □　緊急時の受入れ及び対応  □　体験の機会又は場の提供  □　専門的人材の確保及び養成  □　地域の体制づくり | | | |
| 開始予定年月日 | 年　　月　　日 | | | |