

年 月 日

中央市長 様

届出者 所在地
 事業者名
 代表者名

中央市地域生活支援拠点事業所登録届出書

中央市の地域生活支援拠点の機能を担う事業所として下記の通り届け出ます。

法人の名称	
事業所の名称	事業所番号 ()
事業所の所在地	〒 電話番号 ()
地域生活支援拠点として担う機能 (対象となる機能にチェックをして下さい。)	<input type="checkbox"/> 相談 <input type="checkbox"/> 緊急時の受け入れ・対応 <input type="checkbox"/> 体験の機会・場の確保 <input type="checkbox"/> 専門的人材の確保・育成 <input type="checkbox"/> 地域の体制づくり
事業内容	
開所日・開所時間	
事業実施区域	
支援員体制	

※添付書類:地域生活支援拠点の業務を追加した運営規程の写し