様式第１号（第５条関係）

地域生活支援拠点等認定事業所届出書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

（人吉球磨圏域）

市町村長　　　　　　　様

（届出者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　人吉球磨圏域の地域生活支援拠点等の機能を担う事業所として要項第５条第２項により以下のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 区分 | １　新規　　　２　変更　　　３　廃止 |
| 事業所の名称 |  |
| 事業所の所在地 | 〒 |
| 事業所の電話番号 |  |
| 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 | ①　相談  ②　緊急時の受け入れ・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 |

※この届出書は２部（正本１部　副本１部）提出してください。

受理後、副本をお返しします。