様式第１号（第６条関係）

年　　月　　日

大治町地域生活支援拠点事業　登録申請書

（あて先）大治町長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　届出者　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（設置者）　名　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　　　　　　　　印

　次のとおり（緊急時居室確保事業・体験的利用支援事業）の登録の旨を届け出ます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 登録に係る事業所 | 事業所番号 |  | |
| 名称 |  | |
| 所在地 |  | |
| 電話番号 | 通常時 | －　　　－ |
| 緊急時 | －　　　－　　　（　　　　　　方） |
| Ｆａｘ番号 | 通常時 | －　　　－ |
| 緊急時 | －　　　－　　　（　　　　　　方） |
| メールアドレス | 通常時 |  |
| 緊急時 | （　　　　　　方） |
| サービス種別 | 緊急時居室確保事業 | |
| 共同生活援助・就労継続支援Ａ型・就労継続支援Ｂ型就労移行支援・生活介護・放課後等デイサービス  日中一時支援・地域活動支援センター | |
| 体験的利用支援事業 | |
| 短期入所　・　共同生活援助 | |
| 事業開始年月日 | 年　　　月　　　日 | | |

※以下の添付書類が必要です。

別紙１又は２、運営規定、従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表、事業所の平面図、誓約書