

様式第1号（第5条関係）

西脇市地域生活支援拠点事業所登録申請書

年 月 日

西脇市長 様

申請者 所在地
事業者名
代表者名

次のとおり、地域生活支援拠点事業所として登録を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

事業所の名称	
事業の種類	
事業所の所在地	
事業所の電話番号	
事業所番号	
地域生活支援拠点 として担う機能	<input type="checkbox"/> 相談 <input type="checkbox"/> 緊急時の受入れ・対応 <input type="checkbox"/> 体験の機会・場 <input type="checkbox"/> 専門的人材の確保・養成 <input type="checkbox"/> 地域の体制づくり
担う機能に関する 具体的な内容	

※添付書類

- (1) 運営規程（地域生活支援拠点で提供する機能のうち、当該事業所が満たす機能を明記していること。）
- (2) 第4条第2項に規定する要件を満たしていることを証する書類の写し