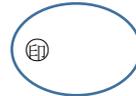


令和2年4月1日

甲斐市長 様

申請者 所在地 甲斐市篠原 2610  
事業者名 ○○事業所  
代表者名 □□ □□



甲斐市地域生活支援拠点事業登録申請書

甲斐市地域生活支援拠点事業実施要綱第4条第1項の規定により申請します。

事業開始日	令和2年 4月 1日	
(フリガナ) 事業所の名称	○○ ジギョウショ	
	○○ 事業所	
事業所の所在地	〒400-0126 甲斐市篠原 2610	
事業所番号	111111111	
連絡先	電話番号	055-278-1691
	FAX番号	055-276-2113
	メールアドレス	○○○○@××××××
地域生活支援拠点 として担う機能	1 相談 2 緊急時の受け入れ及び対応 3 体験の機会及び場の提供 4 専門的人材の確保及び養成 5 地域の体制づくり	

※添付書類：運営規定の写し（地域生活支援拠点の機能を担う事業所であることを規定しているもの）