様式第２号（第４条関係）

三股町地域生活支援拠点等事業者登録通知書

第　　　　　号

年　　月　　日

名　　　称

代表者氏名

三股町長　　　　　　　印

年　月　日付けで申請のあった拠点事業を行う事業者の登録について、三股町地域生活

支援拠点等事業実施要綱第４条第３項の規定に基づき、次のとおり登録しましたので通知し

ます。

|  |  |
| --- | --- |
| （フリガナ）名　称 |  |
|  |
| 事業所番号 |  |
| 事業所（施設）の所在地 | （〒　　　－　　　） |
| 連絡先 | 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 地域生活支援拠点等として担う事業 | ① 相談　 ② 緊急時の受け入れ・対応 　③ 体験の機会・場④ 専門的人材の確保・養成 　⑤ 地域の体制づくり |
| 開始予定年月日 | 　　　　　　　年　　　月　　　日 |