日中一時支援事業指定申請書

年　　月　　日

川南町長　　　　　様

申請者

所在地

名　称

代表者　　　　　　　　　　　　印

川南町日中一時支援事業実施要綱第３条の規定により指定を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申　　　　請　　　　者 | （フ　　リ　　ガ　　ナ）名称 |  |
| 主たる事務所の所在地 | （郵便番号　　　―　　　　）宮崎県　　　　　郡・市 |
| （ビルの名称等） |
| 法人の種別 |  | 法人所轄庁 |  |
| 連絡先 | 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| 代表者の職氏名 | 職名 |  | フリガナ |  |
|  | 氏名 |  |
| 代表者の住所 | （郵便番号　　　―　　　　）宮崎県　　　　　郡・市 |
| 指定を受けようとする事業所の種類 | （フ　　リ　　ガ　　ナ）名称 |  |
| 事業所の所在地 | （郵便番号　　　―　　　　）宮崎県　　　　　郡・市 |
| 事業開始予定年月日 |  |
| 同一所在地において行なう事業等の種類 | 実施事業 |  |
| 指定障害福祉サービス |  |  |
|  |  |
|  |  |
| 例）居宅介護 | ○ |
| 指定施設支援 |  |  |
|  |  |
|  |  |
| 例）身障者更生施設 | ○ |

備考

１　「法人の種別」欄には、申請者が法人である場合に「社会福祉法人」等の別を記載してください。

２　「法人所轄庁」欄には、申請者が認可法人である場合にその主務官庁の名称を記載してください。

３　添付書類

（１）申請者の定款、寄付行為等

（２）運営規定

（３）従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表

（４）利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

（５）その他必要な書類