

笠松町地域生活支援拠点等事業所届出書

年 月 日

（あて先）笠松町長

届出者 法人住所
 法人名称
 代表者名

このことについて、関係書類を添えて下記のとおり届け出ます。

届出区分	1. 新規	2. 変更	3. 廃止
(フリガナ) 事業所の名称			
事業所番号			
事業所の所在地	(〒 -)		
事業所の連絡先	電話	F A X	
	メールアドレス		
事業の種類			
地域生活支援拠点等として 担う機能	<input type="checkbox"/> ①相談 <input type="checkbox"/> ②緊急時の受入れ・対応 <input type="checkbox"/> ③体験の機会・場の提供 <input type="checkbox"/> ④専門的人材の確保・養成 <input type="checkbox"/> ⑤地域の体制づくり <input type="checkbox"/> ⑥その他 ()		
開始年月日（予定）			

※添付書類：①運営規程

（当該事業所等が地域生活支援拠点等の機能を担う事業所等であることを規定していること。）

②指定通知書

（指定事業所として指定を受けていることを証する書類）

③その他町長が必要と認める書類

受付印（町記入欄）