

様式第 1 号（第 4 条関係）

地域生活支援体制の機能を担う事業所登録申請書

年 月 日

（宛先）宇都宮市長

申請者 所在地
名 称
代表者

宇都宮市地域生活支援体制の機能を担う事業所の登録に関する要綱第 4 条第 1 項の規定により、下記のとおり申請します。

記

事業所番号			
事業の種類			
フリガナ			
事業所の名称			
事業所（施設）の所在地		（郵便番号 - ）	
連絡先	電話番号	FAX 番号	
	E-mail		
地域生活支援体制として担う機能（該当する機能に○をつけてください。）	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		
開始予定日	年 月 日		

（備考）

- 1 関係書類として、地域生活支援体制の機能を記載した「運営規程の写し」を添付して下さい。
- 2 開始予定日の前月 15 日までに申請して下さい。