年　　月　　日

小野町長　様

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 届出者 | 住所又は所在地 | | |
|  | | |
| 名称 |  | |
| 代表者氏名 |  | 印 |

地域生活支援サービス事業所登録届

　地域生活支援サービス事業所として登録したいので、関係書類を添えて下記のとおり届出します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 登録しようとする事業 | | 種　類 | 移動支援事業　・　日中一時支援事業 |
| 経　営　者 | | 氏名（名称） |  |
| 主たる事務所  の所在地 |  |
| 事業の運営方針 | | |  |
| 職  員 | 職　種 | 定　数 | 職務の内容 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 事業を行おうとする地域 | | |  |
| 事業開始の予定年月日 | | |  |

添付書類　１　定款その他の基本約款

２　主な職員の経歴書

３　収支予算書及び事業計画書

４　社会保険及び労働保険への加入状況に係る確認票