様式第2号（第5条関係）

第　　　　　号

年　　月　　日

　所在地

　名　　　称

　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　小野町長　　　　　　　　　　印

小野町地域生活支援拠点等事業所登録通知書

　　　　　年　　月　　日付にて申請がありました地域生活支援拠点事業所登録について、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 |  |
| 主たる事業所の所在地 | 〒　　　－　　　　 |
| 連絡先 | 電話番号 |  | ＦＡＸ |  |
| メールアドレス |  |
| 地域生活支援拠点として担う機能 | 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 |

 (備考)