様式第3号(第6条関係)

年　　月　　日

小野町地域生活支援拠点等事業所登録変更届出書

　小野町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　申請者　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　小野町地域生活支援拠点等事業実施要綱第6条の規定に基づき、次のとおり登録内容を変更したので届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所番号  （指定障害福祉サービス事業所の場合） | |  | | | | |
| 変更があった事項 | |  | | | | |
| 事業の種類 | | 変更前 | | | 変更後 | |
| フ リ ガ ナ | |  | | |  | |
| 事業所の名称 | |  | | |  | |
| 事業所(施設)の所在地 | | (郵便番号　　　　　) | | | (郵便番号　　　　　) | |
| 連絡先 | 電話番号 |  | | |  | |
| ＦＡＸ |  | | |  | |
| E-Mail |  | | |  | |
| 地域生活支援拠点  として担う機能  （該当する機能に〇を  つけてください） | |  | ①相談 |  | | ①相談 |
|  | ②緊急時の受け入れ・対応 |  | | ②緊急時の受け入れ・対応 |
|  | ③体験の機会・場 |  | | ③体験の機会・場 |
|  | ④専門的人材の確保・養成 |  | | ④専門的人材の確保・養成 |
|  | ⑤地域の体制づくり |  | | ⑤地域の体制づくり |
| 変更年月日 | | 年　　 月　　 日 | | | | |

（備考）

　１　変更後の欄は変更事項のみ記載してください。

　２　変更内容が分かる書類を添付してください。