様式第58号（第44条、第44条の2関係）

地域生活支援事業実施登録（更新）申請書

年　　月　　日

　（あて先）岐阜市長

申請者　所在地

（設置者）名　称

代表者　　　　　　　　　　　　印

　地域生活支援事業の実施に係る登録（更新）を受けたいので、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者（設置者） | フリガナ | 　 |
| 名称 | 　 |
| 主たる事務所の所在地 | （郵便番号　　　　―　　　）　　　　都・道・府・県　　　　　　市・郡 |
| 　 |
| 法人の種別 | 　 | 法人所轄庁 | 　 |
| 連絡先 | 電話番号 | 　 | FAX番号 | 　 |
| メールアドレス | 　 |
| 代表者の職・氏名 | フリガナ | 　 | フリガナ | 　 |
| 職名 | 　 | 氏名 | 　 |
| 代表者の住所 | （郵便番号　　　　―　　　）　　　　都・道・府・県　　　　　　市・郡 |
| 　 |
| 登録（更新）を受けようとする事業所・施設の種類 | フリガナ | 　 |
| 名称 | 　 |
| 事業所（施設）の所在地 | （郵便番号　　　　―　　　　）　　　　都・道・府・県　　　　　　市・郡 |
| 　 |
| 登録事業所及び施設 | 登録（更新）申請をする事業 | 申請事業 | 事業開始（予定）年月日又は更新年月日 | 更新の場合 |
| 事業所等の指定年月日 | 指定事業所番号 |
| 移動支援事業 |  |  |  |  |
| 訪問入浴サービス |  |  |  |  |
| 障害者デイサービス |  |  |  |  |
| 日中一時支援事業 |  |  |  |  |

（備考）

　1　「法人の種別」欄には、「社会福祉法人」、「医療法人」、「株式会社」、「特定非営利活動法人」等の別を記載してください。

　2　「法人所轄庁」欄には、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。