地域生活支援拠点等事業所認定申請書

年　　月　　日

立川市長　殿

申請者：事業者所在地

　　　　事業者名称

　　　　代表者の職及び氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

立川市地域生活支援拠点等の機能を担う事業所について、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所の名称 |  |
| 事業所の所在地 | 〒 |
| 事業所の電話番号 |  |
| 地域生活支援拠点等として担う機能(該当する項目に〇をする。) |  | 障害者等の相談に関する機能 |
|  | 障害者等の緊急時の受入れ及び対応に関する機能 |
|  | 障害者等の体験の機会及び場の提供に関する機能 |
|  | 専門的人材の確保及び養成に関する機能 |
|  | 地域の体制づくりに関する機能 |
| 運営規程の提出 | □　地域生活支援拠点等の機能を担うための事業を行うことを明記した運営規程を添付して提出します。 |
| 備考 |  |

※本申請の内容について変更等が生じた場合は、「地域生活支援拠点等事業所変更・終了届出書」（第４号様式）により、速やかに市に届け出ること。