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。