様式第１号（第２条関係）

地域生活支援拠点事業所登録届出書

年　　月　　日

水戸市長　様

届出者　所在地

事業者名

代表者

水戸市地域生活支援拠点事業実施要項第２条第１項の規定に基づき，拠点事業を行う事業者として登録したいので，次のとおり関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 届出者（事業者） | （フリガナ）名　称 |  |
|  |
| 主たる事業所の所在地 | （〒　　　－　　　） |
| 連絡先 | 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| 登録を行おうとする事業所 | （フリガナ）名　称 |  |
|  |
| 事業所番号 |  |
| 事業所の所在地 | （〒　　　－　　　） |
| 連絡先 | 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| 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）関係書類として，「変更後の運営規程の写し」を添付してください。

様式第３号（第３条関係）

地域生活支援拠点事業所登録変更届出書

年　　月　　日

水戸市長　様

届出者　所在地

事業者名

代表者

水戸市地域生活支援拠点事業実施要項第３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。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 登録内容を変更した事業所 | 名　称 |  |
| 所在地 |  |
| 変更があった事項 | 変更の内容 |
| １ | 届出者（事業者）の名称 | （変更前） |
| ２ | 届出者（事業者）の主たる事業所の所在地，連絡先 |
| ３ | 代表者の職・氏名，住所 |
| ４ | 事業所名称 | （変更後） |
| ５ | 事業所所在地，連絡先 |
| ６ | その他（　　　） |
| 変更年月日 | 年　　　月　　　日 |

様式第４号（第４条関係）

地域生活支援拠点事業所登録解除届出書

年　　月　　日

水戸市長　様

届出者　所在地

事業者名

代表者

水戸市地域生活支援拠点事業実施要項第４条の規定に基づき，次のとおり登録事業を解除したいので届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 登録を解除する事業所 | 名　称 |  |
| 所在地 |  |
| 登録を受けた年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 登録を解除する年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 登録を解除する理由 |  |
| 現に地域生活支援拠点事業にて受け入れている者に対する措置 |  |