様式第3号(第11条関係)

えびの市地域活動支援センターⅠ型事業者登録申請書

年　月　日

　　　（宛先）えびの市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代　表　者　　　　　　　　　　印

　えびの市地域活動支援センターⅠ型事業実施要綱第11条の規定に基づき登録を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | フリガナ | | |  | | | | |
| 名称 | | |  | | | | |
| 主たる事務所の所在地 | | | 〒 | | | | |
| 法人である場合その種別 | | |  | | | 法人所轄庁 |  |
| 連絡先 | | 電話番号 |  | | | FAX番号 |  |
| 代表者の職・氏名 | | | 職名 | |  | フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 代表者の住所 | | | 〒 | | | | |
| 登録を受けようとする事業所の種類 | フリガナ | | |  | | | | |
| 名称 | | |  | | | | |
| 事業所の所在地 | | | 〒 | | | | |
| 事業開始予定年月日 | | |  | | | | |
| 同一所在地において  　行う事業等の種類 | | | 実施事業 |  | | | |
| 指定障害福祉  サービス事業所等 |  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
| 例）居宅介護 | | ○ |

(備考)

1　「法人である場合その種別」欄には、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」　「財団法人」「株式会社」「有限会社」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。

3　事業者の定款、寄附行為等については、インターネットを利用して当該事項を閲覧することができる場合は、添

　付する必要はありません。