様式第１４号(第２０条関係)

# 堺市障害者日中一時支援事業者登録申請書

年　　月　　日

堺　市　長　　殿

申請者
- 主たる事務所の所在地：
- 名称：
- 代表者の職・氏名：

日中一時支援事業者の登録を受けたいので、堺市障害者日中一時支援事業実施要綱第１５条の規定により次のとおり申請します。

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 申請者 | 名称又は氏名 | (ﾌﾘｶﾞﾅ) | | | |
| | 主たる事務所の所在地又は住所 | 郵便番号　(　　) | | | |
| | 連絡先 | 電話番号 | | ファックス番号 | |
| | 法人の種別 | | | 法人所轄庁 | |
| | 代表者の職・氏名 | 職名 | | ﾌﾘｶﾞﾅ | |
| | | | | 氏名 | |
| | 代表者の住所 | 郵便番号　(　　) | | | |
| 事業所 | 名称 | (ﾌﾘｶﾞﾅ) | | | |
| | 事業所（施設）の所在地 | 郵便番号　(　　) | | | |
| | 連絡先 | 電話番号 | | ファックス番号 | |
| | メールアドレス | | | | |
| | 登録に係る記載事項 | 付表のとおり | | | |
| | 事業所番号 | 短期入所の指定を受けている場合 | | | |
| | | 平成18年9月30日において短期入所の指定を受けている場合 | | | |
| | 児童の受入れ | 小学校就学の始期に達するまでの児童受入れ | 受け入れる | 受け入れない | |

備考

1　法人の種別の欄には、社会福祉法人、医療法人、一般社団法人、公益社団法人、一般財団法人、公益財団法人、株式会社等の別を記入してください。

2　法人所轄庁の欄には、申請者が行政庁（大臣、都道府県知事等）の許認可等を受けて設立された法人である場合に、その行政庁の名称を記入してください。