

記入例

第1号様式（第3条関係）

戸田市日中一時支援事業事業者登録申請書

日付未記入→ 年 月 日

(宛先)
戸田市長

所在地 戸田市上戸田〇-〇-〇

申請者 団体名 〇〇〇〇〇〇

代表者名 施設長 〇〇〇 印

次のとおり、日中一時支援事業の事業者登録を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

施設 (事務所) の 概要	施設(事務所) の 名 称	〇〇〇〇〇〇
	発 足 年 月 日	平成 〇〇年 〇月 〇日
	代表者の職・氏名	職名 施設長 氏名 〇〇〇 電話番号048 (●●) △△
	サ ー ビ ス の 実 施 場 所	戸田市上戸田〇-〇-〇 電話番号048 (●●) △△
	実 施 場 所 の 形 態	単独設置 併 設
	職 員 の 配 置 状 況	職員数 50人 (常勤 27人・非常勤 23人) 職 種 (支援員、指導員、看護職員、事務員)
	傷 害 保 険 加 入 の 状 況	保険内容 賠償責任保険

(添付書類)

- 1 指定障害福祉サービス事業者の指定通知の写し
- 2 職員の有する資格等の記載のある職員名簿
- 3 傷害保険加入証書の写し
- 4 その他参考となる書類