

～生活困窮者等に対する相談支援事業～
みやざき安心セーフティネット事業
参加申込書

サンプル

宮崎県社会福祉協議会 会長 様

事業の趣旨に賛同し標記事業の実施法人として、下記のとおり申込みます。

平成 年 月 日

ふりがな	しゃかいふくしほうじん〇〇かい リじちょう みやざき たろう		
法人名及び代表者名	社会福祉法人〇〇会 理事長 宮崎 太郎 (印)		
法人本部住所	〒888-8888 宮崎県〇〇市△△1-1-1		
電話番号		F A X 番号	
メールアドレス			
連絡担当者名 (ふりがな)	宮崎 花子 (みやざき はなこ)		
ふりがな	とくべつようごろうじんほーむ 〇〇えん しせつちょう ふくし じろう		
事業実施施設及び施設長名	特別養護老人ホーム 〇〇苑 施設長 福祉 次郎		
* 該当する欄に○を御記入下さい。			
老人福祉施設	特別養護老人ホーム (定員50名未満)		○
	特別養護老人ホーム (定員50名以上)		
	養護老人ホーム		
	軽費老人ホーム・ケアハウス		
障害者施設 (* 障害児施設含む)	入所	障害者支援施設 (定員50名未満)	
	入所	障害者支援施設 (定員50名以上)	
	通所	障害福祉サービス事業所	
児童福祉施設	入所	児童養護施設 ・ 乳児院 ・ 児童心理治療施設	
	通所	保育所	
その他	上記種別に該当しない施設 () に種類を御記入下さい。 []		
相談員 (C S W) 役職及び氏名 (ふりがな)	介護支援専門員 福祉 幸子 (ふくし さちこ)		
相談員 (C S W) 役職及び氏名 (ふりがな)	ケアマネージャー 日本 三郎 (にほん さぶろう)		
施設住所	〒888-8888 宮崎県〇〇市〇2-2-2		
電話番号		F A X 番号	
メールアドレス			
事業開始日	平成 年 月 日		
備考			

* 複数の施設・事業所を経営する法人で、複数施設申込みされる方は用紙をコピーして施設ごとにご記入下さい。また、相談員 (C S W) は事業実施する施設事務所に配置をお願い致します。

～生活困窮者等に対する相談支援事業～
みやざき安心セーフティネット事業
参加申込書

宮崎県社会福祉協議会 会長 様

事業の趣旨に賛同し標記事業の実施法人として、下記のとおり申込みます。

平成 年 月 日

ふりがな			
法人名及び代表者名	⑩		
法人本部住所	〒		
電話番号		F A X 番号	
メールアドレス			
連絡担当者名 (ふりがな)			
ふりがな			
事業実施施設及び施設長名			
* 該当する欄に○を御記入下さい。			
老人福祉施設	特別養護老人ホーム (定員50名未満)		
	特別養護老人ホーム (定員50名以上)		
	養護老人ホーム		
	軽費老人ホーム・ケアハウス		
障害者施設 (* 障害児施設含む)	入所	障害者支援施設 (定員50名未満)	
	入所	障害者支援施設 (定員50名以上)	
	通所	障害福祉サービス事業所	
児童福祉施設	入所	児童養護施設 ・ 乳児院 ・ 児童心理治療施設	
	通所	保育所	
その他	上記種別に該当しない施設 () に種類を御記入下さい。 ()		
相談員 (C S W) 役職及び氏名 (ふりがな)			
相談員 (C S W) 役職及び氏名 (ふりがな)			
施設住所	〒		
電話番号		F A X 番号	
メールアドレス			
事業開始日	平成 年 月 日		
備考			

* 複数の施設・事業所を経営する法人で、複数施設申込みされる方は用紙をコピーして施設ごとにご記入下さい。また、相談員 (C S W) は事業実施する施設事務所に配置をお願い致します。