様式第１号（第８条関係）

飯塚圏域地域生活支援拠点等事業所登録届出書

　　　　　年　　　月　　　日

桂川町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　届出者　所在地：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名：

桂川町障がい者地域生活拠点等整備事業実施要綱第８条第２項の規定に基づき、以下のとおり届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | （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 |  |
| 登録を予定する事業所 | （フリガナ） |  | | | |
| 名称 |  | | | |
| 事業所番号 |  | | | |
| 主たる事業所の所在地 | （〒　　　-　　　　） | | | |
| 連絡先 | 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| E-MAIL |  | | |
| 地域生活支援  拠点として  担う機能 | １　相談　　　　　　　２　緊急時の受入れ・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 | | | |

※添付書類：運営規程の写し

様式第２号（第８条関係）

飯塚圏域地域生活支援拠点等事業所登録通知書

年　　月　　日

　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　桂川町長

　　年　　月　　日付けで届出のあったことについて、桂川町障がい者域地域生活支援拠点等整備事業実施要綱第８条第３項の規定に基づき、以下のとおり通知します。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所の名称 |  |
| 事業所の所在地 |  |
| 事業所のサービス種別 |  |
| 地域生活支援拠点等として担う機能 |  |
| 事業所登録番号 |  |
| 認定日 | 年　　　月　　　日 |
| 認定期間 |  |
| 備　　　　考 |  |

〔注〕認定期間の終了２月前までに当該事業所、又は町より認定期間終了の意思表示がないときは、自動的に１年更新されるものとし、以降も同様とします。

様式第３号（第８条関係）

飯塚圏域における地域生活支援拠点等の機能を担う事業所名簿

年　　　月　　　日現在

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | 名称 | 所在地 | 事業種別 | 事業所  登録番号 | 担　う　機　能 | | | | | 認定日 |
| １ | ２ | ３ | ４ | ５ |
| 相談 | 緊急時の  受入れ・  対応●● | 体験の  機会・  場●● | 専門的  人材の  確保・  養成● | 地域の  体制づ  くり● |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 年　　月　　日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 年　　月　　日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 年　　月　　日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 年　　月　　日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 年　　月　　日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 年　　月　　日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 年　　月　　日 |

様式第４号（第１０条関係）

飯塚圏域地域生活支援拠点等事業所登録変更届出書

　　　　　年　　　月　　　日

桂川町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　届出者　所在地：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名：

桂川町障がい者地域生活拠点等整備事業実施要綱第１０条の規定に基づき、以下のとおり届け出ます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 登録内容を  変更した  事業所 | | 名　称 |  |
| 所在地 |  |
| 事業所登録番号 |  |
| 変更があった事項 | | | 変更の内容 |
| １ | 申請者（設置者）の名称 | | （変更前） |
| ２ | 申請者（設置者）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（設置）、名称 | | （変更後） |
| ５ | 事業所（設置）所在地、連絡先 | |
| ６ | その他 | |
| 変更年月日 | | | 年　　　月　　　日 |
| 備　　　考 | | |  |

様式第５号（第１１条関係）

飯塚圏域地域生活支援拠点等事業所廃止・休止・再開届出書

　　　　　年　　　月　　　日

桂川町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　届出者　所在地：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名：

桂川町障がい者地域生活拠点等整備事業実施要綱第１１条の規定に基づき、以下のとおり届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 廃止・休止・再開  する事業所 | 名　称 |  |
| 所在地 |  |
| 事業所登録番号 |  |
| 登録を受けた年月日 | | 年　　　月　　　日 |
| 廃止・休止・再開した年月日 | | 年　　　月　　　日 |
| 廃止・休止・再開した理由 | |  |
| 現に地域生活支援拠点等事業にて  受入れている者の有無 | | 有　　・　　無 |
| 上記に関連し、受入れている者に  対する措置 | |  |
| 休止予定期間 | | 年　　月　　日から  　　年　　月　　日 |

様式第６号（第１２条関係）

飯塚圏域地域生活支援拠点等事業所取消通知書

年　　月　　日

　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　桂川町長

　　年　　月　　日付けで決定した事業所の認定については次のとおり取消しましたので、桂川町障がい者域地域生活支援拠点等整備事業実施要綱第１２条第２項の規定に基づき、以下のとおり通知します。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所の名称 |  |
| 事業所の所在地 |  |
| 事業所のサービス種別 |  |
| 地域生活支援拠点等として担う機能 |  |
| 取消年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 取消理由 |  |