**様式第１号**（第５条関係）

　小田原市地域生活支援拠点等事業所登録申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　小田原市長　様

所在地

申請者　 事業者名

代表者氏名

小田原市地域生活支援拠点等事業実施要綱第５条の規定に基づき、拠点等機能を担う事業所として登録したいので、関係書類を添えて申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 開始（予定）日 | 年　　　月　　　日 |
| （フリガナ）事業所名称 |  |
|  |
| 事業所（施設）の所在地 | （〒　　　－　　　　） |
| 事業所番号 |  |
| 連絡先 | 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  | 担当者 |  |
| 拠点等機能のうち登録を希望する機能 | １　相談２　緊急時の受け入れ・対応３　体験の機会・場の提供４　専門的人材の確保及び養成５　地域の体制づくり６　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

※関係書類として、拠点等機能を担う事業所であることを規定した運営規定の写しを添付してください。

※相談及び緊急時の受入れ・対応については、裏面も記入してください。

（裏面）

|  |  |
| --- | --- |
| 緊急時の相談支援及び受入れ対応を実施するための体制について |  |

※複数の事業所の協定により常時の相談支援及び受入れ対応を可能とする場合は、事業所間の協定書の写しを添付してください。