受付印

（第１号様式）

　　　　　地域生活支援拠点の機能を担う事業所としての届出書

　年　　月　　日

四日市市長

　　　　　　　　　　　　　　　　届出者　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

四日市障害保健福祉圏域の地域生活支援拠点の機能を担う事業所として以下のとおり届け出ます。なお、本届出内容について、同圏域内の自治体間で情報共有することについて同意します。

|  |  |
| --- | --- |
| 区　分 | １　新規　　　　２　変更　　　　３　廃止 |
| 事業所の名称 |  |
| 事業所の所在地 |  |
| 事業所の電話番号 |  |
| 事業所番号 |  |
| 事業の種類 |  |
| 地域生活支援拠点等  として担う機能 | １相談支援　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 |