様式第１号（第４条関係）

宮崎市宮崎東諸県圏域地域生活支援拠点等事業所登録申請書

　　年　　月　　日

宮崎市長　　　殿

申請者　所在地

（事業者）名　称

代表者

宮崎市宮崎東諸県圏域地域生活支援拠点等事業に関する要綱第４条第１項の規定に基づき、拠点等事業所の登録を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者（事業者） | フリガナ |  |
| 名称 |  |
| 主たる事業所の所在地 | 〒 |
| 法人である場合その種別 |  | E-mail |  |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| 代表者の職・氏名 | 職名 |  | フリガナ |  |
|  | 氏名 |  |
| 代表者の住所 | 〒 |
| 登録を受けようとする事業所 | フリガナ |  |
| 名称 |  |
| 事業所番号 |  |
| 事業の種類 |  |
| 事業所（施設）の所在地 | 〒 |
| 事業の内容 | １.相談　２.緊急時の受け入れ・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　６.医療的ケア児等の支援 |
| 開始予定年月日 | 年　　　　月　　　　日 |

（関係書類）

１　地域生活支援拠点等の機能を担う事業所であることを規定した運営規程を添付してください。

２　開始予定月の前月１５日までに体制加算届と一緒に申請してください。

様式第２号（第４条関係）

宮崎市宮崎東諸県圏域地域生活支援拠点等事業所登録決定通知書

第　　　　　号

　　年　　月　　日

　　　　　殿

宮　崎　市　長

年　　月　　日付けにて申請のありました宮崎市宮崎東諸県圏域地域生活支援拠点等事業に関する要綱第４条第２項の規定に基づく事業所の登録について、次のとおり登録しましたので、通知します。

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 名　称（事業者） |  |
| 主たる事業所の所在地 | 〒　 |
| フリガナ |  |
| 名　称（事業所） |  |
| 事業所番号 |  |
| 事業の種類 |  |
| 事業所（施設）の所在地 | 〒 |
| 地域生活支援拠点等として登録する機能 | １.相談　　２.緊急時の受け入れ・対応　　３.体験の機会・場４.専門的人材の確保・養成　　５.地域の体制づくり　６．医療的ケア児等の支援 |
| 登録年月日 | 年　　　　月　　　　日 |

様式第３号（第４条関係）

宮崎市宮崎東諸県圏域地域生活支援拠点等事業所登録変更届出書

　　年　　月　　日

宮　崎　市　長　　殿

申請者　所在地

（事業者）名　称

代表者

宮崎市宮崎東諸県圏域地域生活支援拠点等事業に関する要綱第４条第４項の規定に基づき、次のとおり登録内容を変更したので届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所番号 |  |
| 事業の種類 |  |
| 変更があった事項 | 変　更　前 | 変　更　後 |
| 事業所の名称 |  |  |
| 事業所の所在地 | 〒 | 〒 |
| 事業所の電話番号 |  |  |
| 地域生活支援拠点等として担う機能 | １.相談２.緊急時の受け入れ・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６.医療的ケア児等の支援 | １.相談２.緊急時の受け入れ・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６.医療的ケア児等の支援 |
| その他 |  |  |
| 変更年月日 | 年　　　　月　　　　日 |

（関係書類）

変更部分がわかる書類を添付してください。

様式第４号（第４条関係）

宮崎市宮崎東諸県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

宮　崎　市　長　　殿

申請者　所在地

（事業者）名　称

代表者

宮崎市宮崎東諸県圏域地域生活支援拠点等事業に関する要綱第４条第５項の規定に基づき、次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所番号 |  |
| （廃止・休止・再開）事業所 | 名称 |  |
| 所在地 | 〒　 |
| （廃止・休止・再開）年月日 | 年　　　月　　　日 |
| （廃止・休止・再開）理　由 |  |
| 現に地域生活支援拠点等事業にて受け入れている者に対する措置（廃止・休止の場合のみ） |  |
| 休止予定期間（休止の場合のみ） | 年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日 |

（備考）

１　廃止、休止の場合は、その廃止又は休止の日の１月前までに届け出てください。

２　再開の場合は、再開の日から１０日以内に届け出てください。