様式第３号（第５条関係）

地域生活支援拠点等変更届出書

年 月 日

（宛先）射水市長

届出者　所在地

事業者名

代表者名

次のとおり登録を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所番号 （指定障害福祉サービス事業所等の場合）  |   |
| 事業の種類  |   |
| 変更があった事項  | 変更前  | 変更後  |
| １  | 事業所の名称  |   |   |
| ２  | 事業所の所在地  |   |   |
| ３  | 事業所の連絡先  |  |   |
| ４  | 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 | □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  |
| 担う機能の具体的な内容 |  |  |
| 変更年月日  | 年 月 日  |

 ※変更後１０日以内に届け出てください。