

地域支え合い型訪問支援・通所支援事業団体登録申請書

(あて先) 千葉市長

千葉市地域支え合い型訪問支援・通所支援事業補助金交付要綱第 5 条第 1 項の規定により、次のとおり申請します。

申 請 者	団体の名称		
	フリガナ		
	代表者職・氏名	(※)	
	住所	千葉市 区	
	連絡先電話番号	()	
	電子メールアドレス	@	
団体の種類		<input type="checkbox"/> 町内自治会 <input type="checkbox"/> 老人クラブ <input type="checkbox"/> マンション管理組合 <input type="checkbox"/> NPO 法人 <input type="checkbox"/> 社協地区部会 <input type="checkbox"/> その他 ()	
支援実績 ※初年度の場合は予定		<input type="checkbox"/> 訪問支援	支援開始年度 年度 (月平均利用人数 人)
		<input type="checkbox"/> 通所支援	支援開始年度 年度 (月平均利用人数 人)
団体の人数構成		人	
支援実施者への 謝礼金・実費支給		<input type="checkbox"/> 謝礼金 (円) <input type="checkbox"/> 実費支給有 ()	
担当者 ※本補助金交付申請等について問い合わせることがあるため、対応できる方について記入してください。		役職・名前: 電話: 携帯電話: 電子メールアドレス:	

【添付書類】

- 地域支え合い型訪問支援・通所支援事業サービス計画書 (訪問支援) (様式第 1 号の 2)
- 地域支え合い型訪問支援・通所支援事業サービス計画書 (通所支援) (様式第 1 号の 3)
- * 様式第 1 号、様式第 1 号の 2、様式第 1 号の 3 の内容は HP 等で公開致します。
- 地域支え合い型訪問支援・通所支援事業サービス重要事項確認書 (様式第 1 号の 4)
- 地域支え合い型訪問支援・通所支援事業支援対象者名簿【訪問・通所】(様式第 2 号)
- 地域支え合い型訪問支援・通所支援事業協力員名簿 (様式第 3 号)
- 規約又は会則の写し
- 収支予算書

※千葉市使用欄

登録No. ー