様式第４号（第６条関係）

年　　月　　日

　花巻市長　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　届出者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人等名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名

花巻市障がい者地域生活支援拠点等事業所登録内容変更届

　花巻市障がい者地域生活支援拠点等事業の機能を担う事業所として登録を受けた内容について変更したいので、次のとおり届け出します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 登録事業所名 |  | |
| 事業所番号 |  | |
| 事業の種類 |  | |
| 地域生活支援拠点等  事業において担う機能 | □ 相談の機能  □ 緊急時の受入・対応の機能  □ 体験の機会・場の機能  □ 専門的人材の確保・養成の機能  □ 地域の体制づくりの機能 | |
| 《変更の項目》 | 《変更前》 | 《変更後》 |
| 事業所名 |  |  |
| 事業所の所在地 | 〒 | 〒 |
| 事業所の電話番号 |  |  |
| 事業所のＦＡＸ番号 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 変更の理由 |  | |
| 変更年月日 | 年　　月　　日 | |

　※変更の内容を確認できる書類を添付すること。