第34号様式の2（第88条の3関係）

上尾市障害者訪問入浴サービス事業に関する事業者登録申請書

　（宛先）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日　　　　　　　　　　上尾市長　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　　　団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

障害者訪問入浴サービス事業の事業者登録を受けたいので、関係書類を添えて次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申　請　者　情　報 | フリガナ |  | | | | |
| 申請者名 |  | | | | |
| フリガナ |  | | | | |
| 申請者住所 | （〒　　　－　　　　） | | | | |
| 連絡先 | 電話番号 |  | | FAX番号 |  |
| フリガナ |  | | | | |
| 代表者氏名 |  | | | | |
| 代表者住所 | （〒　　　－　　　　） | | | | |
| 事業所情報 | フリガナ |  | | | | |
| 事 業 所 名 |  | | | | |
| フリガナ |  | | | | |
| 事業所所在地 | （〒　　　－　　　　） | | | | |
| 連　絡　先 | 電話番号 |  | | FAX番号 |  |
| 職員の配置状況 | フリガナ | |  | | |
| 事業所責任者氏名 | |  | | |
| 職員数　　　人（常勤　　　人・非常勤　　　人） | | | | |
| 資格取得者数（資格ごとに記載）  　別紙参照 | | | | |
| 同一事業所で実施している他の事業等 |  | | | | |
| 主たる対象者 | 身体障害者・知的障害者 | | | | |

（添付書類）

　１　事業の運営規程

　２　従業者名簿

　３　従業者の有する資格等の写し