第19号様式(第61条関係)

上尾市移動支援事業に関する事業者登録申請書

年　　月　　日

　(宛先)

　　　　上尾市長

所在地

申請者　団体名

代表者名

　移動支援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) | | | | |
| 同一事業所で実施している他の事業等 |  | | | | |
| 主たる対象者 | 制限なし・身体障害者・知的障害者・障害児・精神障害者 | | | | |

(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証等の写し