様式第10号(第14条関係)

　　年　　月　　日

彦根市長　様

申請者　所在地

名称

代表者

指定重度訪問介護等事業者指定申請書

指定重度訪問介護等事業者の指定を受けたいので、彦根市雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業実施要綱第14条第2項の規定により、下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業所名 |  | |
| 所在地 |  | |
| 電話・ＦＡＸ番号 | 電話 | ＦＡＸ |
| 代表者名 |  | |
| 指定を受けているサービスの種類 | □重度訪問介護　□同行援護　□行動援護 | |

添付書類

1　指定障害福祉サービス事業者の指定を受けていることを証する書類