様式第５号(第７条関係)

指定申請内容変更

指定解除

春日部市介護支援ボランティア受入施設等　　　　　　　　　　　届出書

　　 年　　月　　日

春日部市長 あて

指定申請の内容を変更

指定を解除

介護支援ボランティアの受入施設等の　　　　　　　　　　　　　したいので、次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 受入施設等の名称及び代表者の氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 所在地（活動場所） | 春日部市 |
| 電話番号・ＦＡＸ・Ｅ-mail | （　　　　）　　　　　　　FAX　　　　（　　　　）E-mail |
| 施設等の事業内容 |  |
| 介護支援ボランティアの活動内容 |  |
| 介護支援ボランティアの受入人数 | 　　　　　　　　　　人 | 担当責任者職名・氏名 |  |
| 変更の場合 | 変更になった事項をチェックしてください。⇒　□名称　・　□所在地　・　□電話番号等　・　□その他変更前の内容をご記入ください。⇒  |
| 解除の場合 | 指定解除をする理由 |  |
| 備　　考 |  |