

様式1

一般社団法人 静岡県社会就労センター協議会 入会申込書

フリガナ 所属事業所名		フリガナ 代表者名	役職 (印)
所属事業所の事業種類及び定員数 □にチェックしてください。	<input type="checkbox"/> 就労継続支援A型事業：定員____名 <input type="checkbox"/> 就労継続支援B型事業：定員____名 <input type="checkbox"/> 就労移行支援事業：定員____名 <input type="checkbox"/> 生活介護事業（生産活動あり）：定員____名 <input type="checkbox"/> 生活介護（生産活動なし）：定員____名 <input type="checkbox"/> 自立訓練事業（生活訓練）：定員____名 <input type="checkbox"/> 自立訓練事業（機能訓練）：定員____名 <input type="checkbox"/> 地域活動支援センター：定員____名 ※多機能型の場合は、複数の事業にチェックを入れてください。		
主たる障害	<input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 精神障害 ※利用にあたり主たる障害を定めている場合は、チェックを入れてください。		
事業所の所在地	〒..... TEL () - FAX () -		
事業開始年月日	西暦 年 月 日 (新設 ・ 移行) ※いずれかを○で囲んでください。		
メールアドレス	@		
事業内容	自主製品 縫製 印刷 クリーニング 農耕 情報 木工 陶工芸 電器 サービス 簡易 食品 日用品 玩具 衣料品 工芸 その他() 下請業務 内容() 当てはまるものに○をお付け下さい。「その他」又は下請業務の「内容」には補足説明を加えて下さい。		
設置主体	社会福祉法人 県市区町 特定非営利活動法人 (いずれかに○をおつけ下さい)		
経営主体	社会福祉法人 県市区町 特定非営利活動法人 (いずれかに○をおつけ下さい)		
フリガナ 経営主体 (法人)名			
経営主体 (法人) 所在地	〒..... TEL () - FAX () -		
ホームページ *HP がある場合	http://		
通信欄	ご要望等、ご自由にお書きください。		

※個別の情報は、当協議会の会員名簿に記載するのみで、他の転用はいたしません。

【送付先】 一般社団法人 静岡県社会就労センター協議会 事務局

〒420-0031 静岡市葵区呉服町 2-1-5 5風来館4階

TEL:054-204-5088 FAX:054-204-5089

E-mail アドレス: bz265865@bz03.plala.or.jp