

ふれあい地域生活支援センター 登録用紙

ふれあい地域生活支援センターとして、下記のとおり「中核地域生活支援センターひだまり」に登録いたします。

登録年月日	平成 年 月 日	
業種		
事業所名		
所在地	〒	
電話番号		
メールアドレス		
代表者名	(印)	
担当者名		
ご協力いただける分野	児童・障害者（身体・知的・精神）・高齢者・権利擁護・その他（ ）	
ご協力いただける内容	夜間連絡先	
	相談	可（電話・来所・FAX・E-Mail）・不可
	訪問	可・不可
	相談場所の提供	可・不可
	会議場所の提供	可（ 名まで）・不可
	その他	