

指定障がい福祉サービス事業所等電子メールアドレス等登録（変更）届出書

年 月 日

福山市長様

事業所・施設名
 管理者名前

見出しのことについて、次のとおり電子メールアドレス等の連絡先を 登録
変更 したので、届け出ます。

指定事業所番号		3	4																
事業所（施設）名																			
種 別		<input type="checkbox"/> 訪問系	居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護																
		<input type="checkbox"/> 日中活動系	短期入所・生活介護・重度障がい者等包括支援・自立訓練・就労移行支援・就労継続支援（A型・B型）																
		<input type="checkbox"/> 居住系	施設入所支援・共同生活援助																
		<input type="checkbox"/> 相談支援	相談支援																
		<input type="checkbox"/> 障がい児	児童発達支援・医療型児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援・入所支援																
連絡先	（郵便番号）	（〒 ー ） 福山市																	
	所在地 TEL/FAX	TEL									FAX								
	電子メールアドレス	※法人本部等への情報提供を <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない 法人本部等電子メールアドレス：																	

