様式第１（第２条関係）

地域型サービス実施団体登録申請書

年　　月　　日

豊橋市長　　　　　様

住所又は所在地

申請者　　　団体名

代表者氏名

　豊橋市地域型サービス実施要領第２条第１項の規定により、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| （フリガナ）  団体名称 |  | | | |
|  | | | |
| 団体所在地 | 〒 | | | |
| 団体連絡先 | 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| Eﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  | | |
| 代表者氏名 |  | | | |
| 代表者住所 | 〒 | | | |
| 代表者連絡先 | 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| Eﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  | | |
| 従事者数 |  | | | |

裏面に続く

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 提供サービス  の内容  （該当する項目に  チェック） | □地域型訪問サービス | | □地域型通所サービス |
| □健康チェック  □環境整備  □相談援助、情報収集・提供  □掃除  □洗濯  □ベッドメイク  □衣類の整理・被服の補修  □一般的な調理・配下膳  □買い物・薬の受取り | | □健康チェック・体調確認  □体操  □レクリエーション  □食事  □歓談  □その他 |
| 実施日 | |  | |
| 実施時間 | |  | |
| 利用料 | |  | |
| その他の費用 | |  | |
| 実施地域  （地域型訪問  サービスの場合） | |  | |
| 利用定員  （地域型通所  サービスの場合） | |  | |

豊橋市地域型サービス実施要領別表に定める基準を満たし、同要領の各規定に基づき地域型サービスを実施することを誓約します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（参考）豊橋市地域型サービス実施要領別表

|  |  |
| --- | --- |
| 地域型訪問サービス | 地域型通所サービス |
| ・従事者が30名以上であること。  ・提供するサービスが、厚生省老人保健福祉局の発出した平成12年老計第10号の家事援助の範囲内であること。  ・少なくとも週１回のサービスを提供できる能力があること。  ・複数年実施する見込みがあること。 | ・１回当たりの開催時間が１時間以上であること。  ・概ね１週間に１回以上開催していること。  ・複数年実施する見込みがあること。 |