

「なごや・よりどころサポート事業」

参加申込書

平成 年 月 日

社会福祉法人
名古屋市社会福祉協議会会長

社会福祉法人名

代表者名

印

所在地 〒

TEL

FAX

連絡担当者職・氏名

なごや・よりどころサポート事業について、下記のとおり申込みます。

記

1 参加施設・事業所

(1) 参加施設・事業所 _____ 場所

(2) 参加施設・事業所の概要 別紙のとおり

2 社会貢献活動会費

(1) 協力口数(法人単位) _____ 口 _____ 円

(2) 社会貢献活動会費請求書の送付先(いずれかに○印を付してください)

() 請求先は法人名とし、各参加施設・事業所分をまとめて法人に送付

() 請求先は各参加施設・事業所とし、施設・事業所にそれぞれ送付

⇒別紙に施設・事業所ごとの請求額をご記入ください

() その他の請求方法 ()

なごや・よりどころサポート事業 参加施設・事業所概要

社会福祉法人名

以下の事業の参加を希望します。(該当するものに○印)

施設・事業所名 (施設・事業所の種類)	所在区	担当者名	居場所・サロン	若者よりそいサポート			中間的就労受け入れ	基金拠出 (事業所単位で請求の場合のみ)
				援施設	よりそい支	ア受入施設 ボランティア		
()								□
()								□
()								□
()								□
()								□
()								□

- 1 内容に変更があった場合は、変更箇所の届出をするものとします。
- 2 毎年度2月末日までに変更の申し出がなかった場合には、翌年度1年間、自動的に更新するものとします。

記入年月日	平成	年	月	日
-------	----	---	---	---