全国日常生活支援住居施設協議会 入会申込書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  団体名/氏名 |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 住所 | 〒 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 電話番号 |  | | | | | | | |
| FAX番号 |  | | | | | | | |
| E-mail |  | | | | | | | |
| ウェブサイト |  | | | | | | | |
| 会員種別  （いずれかに〇） |  | 正会員 | | 議決権あり　　年会費　10,000円 | | | | |
|  | 賛助会員 | | 議決権なし　　年会費　10,000円 | | | | |
| 日住運営状況  （いずれかに〇） |  | 現在、運営している | | | | | | |
|  | 将来、運営する予定 | | | | | | |
|  | 運営する予定はない | | | | | | |
| 運営中の  日住の概要  （複数ある場合、別紙添付で  かまいません） | 事業所名 | |  | | | | | |
| 定員 | |  | |  | | | 名 |
| 職員配置　（利用定員：職員） | | | |  | ： | １ | |
| 食事提供 | | | | あり　・　なし | | | |
| 宿直 | | | | あり　・　なし | | | |
| 認定自治体（都道府県等） | | | |  | | | |

**■提出方法　　メール、FAX、郵送にてご提出ください。**

**■提出先　　　一般社団法人 全国日常生活支援住居施設協議会 (略称：全国日住協議会、全日住協)**

（特定非営利活動法人ワンファミリー仙台 総務企画課内）

E-mail：contact@nichijukyogikai.org

TEL：022-398-9854（内線３番）　　FAX：022-398-9856

〒980-0802 宮城県仙台市青葉区二日町4-26リバティーハイツ二日町102