様式第1号(第4関係)

年　　月　　日

　金ケ崎町長　殿

申請者　住所

名称及び代表者氏名　　　　　　　　　　印

障害者地域活動支援センター事業実施申請書

　金ケ崎町障害者地域活動支援センター事業費補助金交付要綱に規定するセンター事業を実施したいので、申請します。

記

1　事業開始の日　　　　　年　　月　　日

2　センターの設置形態(当てはまる番号に○を付ける。)

　(1)　単独型身体障害者地域活動支援センター(Ⅰ)

　(2)　単独型身体障害者地域活動支援センター(Ⅱ)

　(3)　併設型身体障害者地域活動支援センター(Ⅰ)

　(4)　併設型身体障害者地域活動支援センター(Ⅱ)

　(5)　単独型地域活動支援センター

　(6)　併設型地域活動支援センター

備考　運営規程を添付してください。