

きょうされん入会申込書

年 月 日

きょうされんの「わたしたちのめざすもの」・会則を認め、本状により入会を申請します。

施設・団体名

代表者氏名・印

印 (役職名:)

所在地・ 連絡先	〒					
	TEL	FAX				
	E-mail					
	HP					
施設種別	法定外事業	小規模作業所	法定事業 (新体系)	就労継続支援・A型		
		グループホーム		就労継続支援・B型		
		生活支援センター		就労移行支援		
		その他 ※		生活介護		
	法定事業 (旧体系)	(身・知・精)通所授産施設		地域活動支援センター		
		(身・知・精)小規模通所授産施設		自立訓練(生活訓練)		
		(身・知)通所更生施設		自立訓練(機能訓練)		
		(身・知・精)福祉工場		共同生活援助		
		在宅デイサービス		共同生活介護		
		グループホーム		施設入所支援		
	生活支援センター	相談支援				
	その他 ※	その他 ※				
・該当する項目に(旧体系の通所授産施設、小規模通所授産施設、通所更生施設、福祉工場は障害種別にも)○印を付けて下さい。 ・新体系の多機能型の場合は、複数に○			作業所設立準備会 団体 企業(株式・有限会社など) その他 ※			
※「その他」の場合は、施設制度名、種別をご記入ください。 ()						
設置主体	運営主体					
開設日	年 月 日					
利用者総数	人	職員人数	常勤職員	人	非常勤職員	人
利用者の 主たる障害種別 ごとの人数	知的障害	人	身体障害	人	精神障害	人
	その他(てんかん 脳血管障害による中途障害 アルコール・薬物依存症 その他)) ※ 該当するところを○で囲んで下さい。					
事業(活動) 内容	* 主な活動や事業の特徴、または大切にしている事柄: () 作業種目: 下請け作業 () 自主製品等 ()					
入会の 動機・理由	※ 入会の動機・理由は入会承認に必要になりますので、必ず記入して下さい。 入会申請決定日: 年 月 日(会議名:)					

太枠内のみご記入ください

支部推薦決定日: 年 月 日 理事会承認日: 年 月 日