

記入例

年 月 日

沼田市社会福祉施設連絡会 入会申込書

沼田市社会福祉施設連絡会会長 様

趣旨に賛同し、沼田市社会福祉施設連絡会に入会いたします。

法人名	ふりがな んまたししゃかいふくしきょうざいかい
	社会福祉法人 沼田市社会福祉協議会
理事長名	○ ○ ○ ○
法人本部所在地	〒 3 7 8 - 0 0 0 4 沼田市下之町 8 8 8 （テラス沼田 6 階）
市内施設・事業所	様式 2 のとおり（裏面）
担当者	（理事長、施設長、管理者等で会議及び部会に参加可能な方） 事業所・所属・職名 氏名 本所事務局 ○ ○ ○ ○ ○ ○
連絡先	TEL 0 2 7 8 - 2 5 - 3 2 6 7
	FAX 0 2 7 8 - 2 5 - 3 2 6 8
	E-mail ○○○○○@numata-shakyo.com
所属希望部会	<input checked="" type="checkbox"/> 組織強化部会（職員の研鑽や人材確保・住民や関係者への広報・啓発活動、災害時に備えた訓練や研修など） <input type="checkbox"/> 地域支援部会（施設のスペースや人材を活用した居場所づくりの企画、施設の車両などを利用した移動支援など）
通信欄	

【事務局処理欄】

受付日	年 月 日	受付番号	
-----	-------	------	--

様式 2

市内事業所一覧

【入会する法人が運営する事業所の記入をお願いいたします】

事業所名	所在地（町名から記入）
本所事務局	下之町 8 8 8（テラス沼田 6 階）
白沢支所事務局	白沢町平出 1 3 5－1
利根支所事務局	利根町大楊 1 0 8 5－3
保健福祉センター	東原新町 1 8 0 1－7 2 （保健福祉センター 1 階）
沼田市福祉作業所	東原新町 1 8 0 1－7 2 （保健福祉センター 2 階）
障害児通所施設アップル	東原新町 1 8 0 1－7 2 （保健福祉センター 2 階）
ふれあい福祉センター	白岩町 1 8 9－1 1
デイサービスしらさわ	白沢町平出 1 3 1 2－4
デイサービスくりはら	利根町大楊 1 0 8 5－3
居宅介護支援事業所	利根町大楊 1 0 8 5－3
在宅介護支援センター	利根町大楊 1 0 8 5－3
訪問介護事業所	利根町大楊 1 0 8 5－3
白沢福祉作業所ひまわりの家	白沢町平出 1 3 5－1
さくら学童クラブ	東倉内町 7 4 6
東学童クラブ	東原新町 1 8 0 1－1
東第 2 学童クラブ	東原新町 1 8 0 1－1
しらさわ学童クラブ	白沢町平出 7 3－1
とね学童クラブ	利根町追貝 1 6－1