

様式第1号（第6条関係）

令和 年 月 日

宇 部 市 長 様

申請者

法人名)

代表者氏名)

令和8年度 宇部市家族介護支援事業試行実施申込書

宇部市家族介護支援事業試行実施要綱に基づき、次の事業を実施したいので、関係書類を添えて下記の通り申し込みます。

記

1 事業の名称

宇部市家族介護支援事業 (1) 個別講座 (訪問) (2) 安心・付き添い (訪問)

実施を希望するものに○をつけてください。

事業所・団体名  (法人内複数ある場合は、本事業に関わる全ての事業所を併記)	
代表者名	
所在地 (住所)	
電話番号	
事業責任者	

提供しているサービス 及び活動	
取組方針※	

※貴事業所、団体の有する経験やノウハウ等をどのように活かし、事業に反映していくかについて記入してください。