様式第1号（第６条関係）

令和　　年　　月　　日

宇　部　市　長　様

　　　　　　　　　　　　　申請者

年度　宇部市家族介護支援事業試行実施申込書

　年度　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 |  |
| 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。