別記様式第２号（第８条関係）

登別市通所型サービスB実施計画書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　申請者　　住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名又は名称及び代表者名

１　基本情報

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名又は名称及び代表者名 | | |  |
| 連絡先 | 電話番号 | |  |
| FAX番号 | |  |
| Eメールアドレス | |  |
| 管理者連絡先  （上記と異なる場合） | | 管理者氏名 |  |
| 電話番号 |  |

２　事業の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の目的 |  |
| 事業の内容  （サービスの内容等） |  |
| サービスの利用にあたっての留意点 |  |

３　事業の運営について

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 活動回数 |  | | 活動日／  活動時間 |  | |
| 従事者数 | 想定数　　　　人 | | | | |
| 利用対象者  受入人数 | 想定数　　　　人 | | 一般の利用者  の有無 |  | |
| 送迎の有無 |  | | | | |
| 送迎可能な範囲 |  | | | | |
| 利用料 | 円／回 | 利用料以外の実費負担等の内容 | | | |
|  | | | |
| 主な活動場所 | 地区 |  | | | |
| 名称 |  | | | |
| 所在地 |  | | | |
| 使用条件等 | □有償会場  □事業実施者が所有する会場 | | | 円／回 |

４　その他

|  |  |
| --- | --- |
| その他特記事項 |  |