

様式第 5 号(第 7 条関係)

春日部市介護支援ボランティア受入施設等

指定申請内容変更
指定解除

届出書

年 月 日

春日部市長 あて

介護支援ボランティアの受入施設等の

指定申請の内容を変更
指定を解除

したいので、次のとおり届け出ます。

ふ り が な			
受入施設等の名称及び代表者の氏名			
所在地（活動場所）	春日部市		
電 話 番 号 ・ F A X ・ E - m a i l	()	FAX ()	E-mail
施設等の事業内容			
介護支援ボランティアの活動内容			
介護支援ボランティアの受入人数	人	担当責任者 職名・氏名	
変 更 の 場 合	変更になった事項をチェックしてください。 ⇒ <input type="checkbox"/> 名称 <input type="checkbox"/> 所在地 <input type="checkbox"/> 電話番号等 <input type="checkbox"/> その他 変更前の内容をご記入ください。 ⇒		
解 除 の 場 合	指定解除をする理由		
備 考			