

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

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・ FAX・E-mail	()	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			