～北海道内の社会福祉法人の地域における公益的な取り組み～

申請様式

災害時における社会福祉法人・施設協働による

入所者・要援護者等支援事業参加申込書

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人　北海道社会福祉協議会会長　様

社会福祉法人名

代　表　者　名

　当法人は「災害時における社会福祉法人・施設協働による入所者・要援護者等支援事業」の趣旨に賛同し、本事業に参加いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 社会福祉法人・施設名 |  |
| 住　　所 | 〒 |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| E-mail |  |
| 公益的活動担当者 |  |

　北海道社会福祉法人経営者協議会会員の方は、下記に該当する施設数に○をつけてください。

　　①１法人１施設　　②１法人２～４施設　　③１法人５～９施設　　④１法人１０施設以上

　各施設種別協議会会員の方は、該当施設に○をつけてください。

　　①入所施設　　　　②通所施設