様式第2号(第5条関係)

第　　　　　　号

年　月　日

　　　様

日南町長

基準該当障害福祉サービス事業者登録決定通知書

　　　　年　月　日付けで申請のあった障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律基準該当障害福祉サービス事業者の登録について、下記のとおり登録したので通知します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 基準該当事業所番号 |  |
| 事業所名称 |  |
| 事業所所在地 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 代表者住所 |  |
| 登録に係る事業の種類 |  |
| 登録年月日 |  |