

## 地域生活支援拠点等整備ネットワーク登録書兼同意書

申請日：令和 年 月 日

岸和田市福祉事務所長 様

私は、緊急時に備え、地域生活支援拠点等整備ネットワークへの登録を希望します。

また、事前シートについては、必要な関係機関（障害福祉サービス事業所、特定・委託  
相談支援事業所、基幹相談支援センター）へ提示することに同意します。

登録者

フリガナ

氏 名： \_\_\_\_\_

生年月日： \_\_\_\_\_

住 所： \_\_\_\_\_

フリガナ

代理人 \_\_\_\_\_

フリガナ

代筆者 \_\_\_\_\_