

特非) みやぎセルブ協働受注センター 正会員登録書

令和 年 月 日現在

フリガナ			
法人名			
フリガナ			
事業所名 又は 施設名			
事業所 設立 年月日			
	役職名	氏	名
施設長名 又は 管理者名			印
事業所 の 所在地	〒 _____ - _____ 宮城県		
電話番号	()	FAX 番号	()
電子メールアドレス	@		
ホームページアドレス	http://		
実施する事業	<input type="checkbox"/> 就労移行支援事業 定員 _____ 名 <input type="checkbox"/> 就労継続支援 A 型事業 定員 _____ 名 <input type="checkbox"/> 就労継続支援 B 型事業 定員 _____ 名 <input type="checkbox"/> 生産活動を行う生活介護事業 定員 _____ 名 ※ <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> 多機能型事業所の場合は該当するもの全てにチェックをお入れください </div> <input type="checkbox"/> 地域活動支援センター 定員 _____ 名		計 _____ 名
	※生産活動を行う生活介護の定員の数は、認可を受けている定員の数の半分の数で数えてください。		
主な商品 又は 受託業務			

○で囲み、申し込む額を
数をご記入ください。



地域活動支援センター		5,000円
定員の数	29人以下	5,000円
	30~39人	6,000円
	40~49人	7,000円
	50~59人	8,000円
	60~69人	9,000円
	70人以上	10,000円

□	数
	□

・地域活動支援センターは、一律5,000円となります。