

令和 年 月 日

福C i t yが運営する共同生活援助事業所(障がい者グループホーム)  
待機登録申請書

一般社団法人福C i t y 様

申請者

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

以下のとおり、一般社団法人福C i t yが運営する共同生活援助事業所の利用について、待機登録を申請します。

利用者	(ふりがな) 氏名	( )
	生年月日・性別	( 昭和・平成 ) 年 月 日生 ( 男・女 )
	住所	〒 -
	電話番号	- -
	障がい種別	身体 知的 精神 難病
	障害支援区分	
身元引受人	受給者証の有無	有 ・ 無 (受給者証をお持ちの場合、写しを添付)
	(ふりがな) 氏名	( )
	住所	〒 -
入所希望事業所	電話番号 (日中連絡が取れる番号)	- -
	【 】	共同生活援助事業所セントラル 日置市伊集院町妙円寺三丁目2240番地8
	【 】	共同生活援助事業所パシフィック 日置市伊集院町徳重二丁目8番地3
	【 】	共同生活援助事業所ヤンキース 鹿児島市船津町1番9号
	※入所希望の事業所に○を付してください。(複数可)	