年　　　　月　　　　日

失語症者向け意思疎通支援者派遣事業団体登録届出書

練　馬　区　長　殿

届出者住所

氏　　名

失語症者向け意思疎通支援者派遣申請を行う団体として、下記のとおり登録の届出を行います。

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな団体名 |  |
| ふりがな代表者氏名 |  |
| 連絡先電話番号 |  |
| 会員数 |  |
| 活動日および活動場所 |  |
| 規約（会則） | 別添のとおり |
| 会員名簿 | 別添のとおり |

|  |  |
| --- | --- |
| 区処理欄 |  |
| 決裁 |  |  |  |
| 登録承認（非承認）年月日 | 　　年　月　日 | 登録番号 | 　　　　　　号 |
| 登録通知年月日 | 　　年　月　日 |  |