事　業　者　概　要

様式２

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業者名  （法人の種類） |  | 代表者名 |  |
| 担当者 | 氏名  ＴＥＬ  ＦＡＸ  Ｅ－mail |
| 住所 | 〒　　　－ |
| 代表電話番号 |  |
| 団体設立年月日  〔任意団体設立〕 | 昭和・平成・令和　　年　　月　　日  〔昭和・平成・令和　　年　　月　　日〕 | | |
| 会員数等 |  | | |
| 事業内容 |  | | |
| 活動内容  ・  実績概要 |  | | |
| 〔任意団体の場合のみ〕  社会福祉協議会、社会福祉法人・福祉施設からの推薦文 | 〔団 体 名〕  〔推薦者名〕  〔連 絡 先〕 | | |