

～北海道内の社会福祉法人の地域における公益的な取り組み～
**地域福祉権利擁護体制構築に向けた社会福祉法人・施設による
 福祉サービス利用援助事業 参加申込書**

令和 年 月 日

社会福祉法人 北海道社会福祉協議会会長 様

社会福祉法人名

代 表 者 名 _____ ㊟

当法人は「地域福祉権利擁護体制構築に向けた社会福祉法人・施設による福祉サービス利用援助事業」の趣旨に賛同し、本事業に参加いたします。

社会福祉法人 ・施設名			
住 所	〒		
電話番号		FAX 番号	
E-mail			
公益的活動担当者			

本事業に参加する社会福祉法人・施設として、本会が作成する資料やホームページに法人名・施設名等を掲載し、地域における公益的な取組を広くアピールします。

法人や施設独自の名称等を別に設定する場合は、下記に内容をお書きください。

名 称			
住 所	〒		
電話番号		FAX 番号	
E-mail			