

～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～
災害時における社会福祉法人・施設協働による
入所者・要援護者等支援事業参加申込書

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「災害時における社会福祉法人・施設協働による入所者・要援護者等支援事業」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			

北海道社会福祉法人経営者協議会会員の方は、下記に該当する施設数に○をつけてください。

- ① 1 法人 1 施設 ② 1 法人 2 ～ 4 施設 ③ 1 法人 5 ～ 9 施設 ④ 1 法人 1 0 施設以上

各施設種別協議会会員の方は、該当施設に○をつけてください。

- ①入所施設 ②通所施設