（様式第１－２号）

※協力団体（福祉施設関係団体）経由で提出

山梨県災害派遣福祉チーム協力施設等届出書

【協力施設・協力事業所用】

令和　　年　　月　　日

山梨県社会福祉協議会長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　山梨県災害派遣福祉チーム設置運営要領第２条第２項に基づき、山梨県災害派遣福祉チームへの協力について届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 施設・事業所名 |  |
| 施設長・事業所長名 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 施設・事業所種別 |  |
| 連絡先 | 担当者（職・氏名） |
| TEL |
| FAX |
| メールアドレス |

※協力団体（福祉施設関係団体）経由で提出して下さい。

※所属職員から提出される様式第２―１号を添付して下さい。