（第１号様式）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 名古屋市産前・産後ヘルプ事業登録等申請書  年 月 日  (あて先)名古屋市長  申請者 (所在地)  (名称)  (代表者職氏名)  名古屋市産前・産後ヘルプ事業事業者登録等実施要綱に基づき、次のように登録等を申請します。 | | | | |
| 申請者 | 所在地 | | (郵便番号　　　　－　　　　　)  　　ＴＥＬ　　　　　　　　　　ＦＡＸ | |
| 名称 | |  | |
| 代表者 | |  | |
| 事業所 | 事業所数 | | □　1か所　(以下のとおり)　　□　複数　(別紙のとおり) | |
| 所在地 | | (郵便番号　　　　－　　　　　)  　　ＴＥＬ　　　　　　　　　　ＦＡＸ | |
| 名称 | |  | |
| 管理者 | |  | |
| 家庭生活支援員登録者数 | | 常勤  　　　　　　　人 | 非常勤  　　　　　　　　　　　　人 |
| 苦情処理 | 苦情受付  窓口 | ＴＥＬ | |
| 苦情受付  担当者 |  | |
| 添付書類 | | 別添 | |