

# 事業登録書

記入日:平成 年 月 日

この度特定非営利活動法人日本セルフセンターへの入会にあたり、以下のとおり事業の登録を行います。  
登録された情報に関して、**会員間における情報開示に**

同意します。 同意しません。(いずれかに✓してください)

経営主体	<input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> 社団法人 <input type="checkbox"/> 財団法人 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市区町村 <input type="checkbox"/> 医療法人 <input type="checkbox"/> 組合 <input type="checkbox"/> 協同組合 <input type="checkbox"/> 事務組合 <input type="checkbox"/> 恩賜財団 <input type="checkbox"/> NPO <input type="checkbox"/> その他( )		
経営主体 (法人)名		経営主体 代表者名	
設置主体	<input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> 社団法人 <input type="checkbox"/> 財団法人 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市区町村 <input type="checkbox"/> 医療法人 <input type="checkbox"/> 組合 <input type="checkbox"/> 協同組合 <input type="checkbox"/> 事務組合 <input type="checkbox"/> 恩賜財団 <input type="checkbox"/> NPO <input type="checkbox"/> その他( )		
フリガナ 事業所名	印		
フリガナ 代表者名	(役職)	フリガナ 担当者	
所在地	〒 -		
T E L		F A X	
E-mail	@		
ホームページ	http://		
事業種別 定員数 <input type="checkbox"/> に✓し、定員 数をご記入くださ い	<input type="checkbox"/> 就労継続支援 A 型事業( )名 <input type="checkbox"/> 就労継続支援 B 型事業( )名 <input type="checkbox"/> 就労移行支援事業( )名 <input type="checkbox"/> 地域活動支援センター( )名 <input type="checkbox"/> 生活介護事業(生産活動あり)( )名 <input type="checkbox"/> 生活介護事業(生産活動なし)( )名 <input type="checkbox"/> 自立訓練事業(生活訓練)( )名 <input type="checkbox"/> 自立訓練事業(機能訓練)( )名 <input type="checkbox"/> その他( )( )名 <span style="float: right;">合計定員数( )名</span>		
主たる障害	<input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 精神障害※利用にあたり主たる障害を定めている場合は✓してください		
事業開始年月日	年 月 日 ( 新設・移行 ) ※いずれかを○で囲んでください		
事業内容 <input type="checkbox"/> に✓し、事業 科目を具体的に ご記入ください	<input type="checkbox"/> 縫製 <input type="checkbox"/> 印刷 <input type="checkbox"/> クリーニング <input type="checkbox"/> 農耕 <input type="checkbox"/> 情報 <input type="checkbox"/> 木工 <input type="checkbox"/> 陶芸 <input type="checkbox"/> 電気 <input type="checkbox"/> サービス <input type="checkbox"/> 簡易 <input type="checkbox"/> 食品 <input type="checkbox"/> 日用品 <input type="checkbox"/> 玩具 <input type="checkbox"/> 衣料品 <input type="checkbox"/> 工芸 <input type="checkbox"/> ウエス <input type="checkbox"/> その他( ) <b>※主な取扱商品 ( )</b> 事業科目について売上上位 3 種を具体的にお書きください 売上 1 位( )年間総売り上げ( )千円 売上 2 位( )年間総売り上げ( )千円 売上 3 位( )年間総売り上げ( )千円		
通 信 欄			

【送付先】 特定非営利活動法人日本セルフセンター 事務局  
〒160-0022 東京都新宿区新宿 1-13-1 大橋御苑駅ビル別館 2 階  
TEL:03-3355-8877 FAX:03-3355-7666  
E-mail: center@selpjapan.net