

# 長野市障害者福祉センター利用団体届出書

令和 年 月 日

指定管理者 様

団体の名称

代表者の職名・氏名

長野市障害者福祉センターの設置及び管理に関する条例第8条第2号に規定する者であることを届け出ます。

連絡先	氏名			
	住所			
	電話		FAX	
設立年月日	昭和・平成・令和 年 月 日			
会員数	名			
設立目的				
活動概要				