

様式第4号

豊中市地域生活支援拠点等認定簿

番号	事業所番号	事業所種別	事業所名称	事業所の所在地	事業所の連絡先			地域生活支援拠点等として担う機能					登録年月日	備考
					電話番号	FAX番号	メールアドレス	①	②	③	④	⑤		
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														

①相談 ②緊急時の受入 ③体験の機会・場 ④専門的人材の確保・養成 ⑤地域の体制づくり