

第5号様式(第15条第4項関係)

那覇市福祉事務所長指令第 号

事業所又は医療機関等所在地

法人名

事業所又は医療機関等名

法人代表者

那覇市日中一時支援事業実施要綱第15条第4項の規定により、那覇市日中一時支援指定事業者として下記のとおり指定します。

年 月 日

那覇市福祉事務所長

記

法人名

代表者氏名

事業所又は医療機関等名

事業所又は医療機関等所在地

事業所又は医療機関等番号

指定年月日