事業の概要

（習志野市障がい者グループホーム運営費補助金）

１　名称等

|  |  |
| --- | --- |
| ホームの名称 |  |
| 設置年月日 |  |
| 所在地 |  |
| 責任者名 |  | 連絡先 |  |
| 設置者（法人名） |  |

２　人員及び勤務形態

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 職　種勤務形態 | 管理者 | サービス管理責任者 |  |  |  |  | 計 |
| 人員 | 常勤 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 非常勤 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 計 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |

３　事業内容

|  |  |
| --- | --- |
| 事業目的 |  |
| 事業計画・内容等 |  |