

八障連より

会員登録に関する確認のお願い

先日の定期総会にご出席頂いた皆様にはお疲れ様でした。また、役員の不備により再度臨時総会を行う状況を招き、大変にご迷惑をお掛けしていることを改めてお詫び致します。

定期総会の間でもお話ししましたが、ここへ来て退会を表明される団体も複数あり、年初めに行ったアンケートにおいても、「今後の登録は改めて検討したい」とする団体も数団体ありました。そこで、改めて会員登録継続の確認を取らせて頂きます。各団体お忙しい日々とは思われますが、団体内で充分なご検討を頂き、6月末を期限に提出をお願い致します。

八障連の場合、障害種別・団体種別を問わずの集合体のため、記入項目が大変多くお手数をお掛けしますが、今後データベース化を行いインターネット上での紹介準備を進める予定でありますので、ご協力をお願い致します。

なお、八障連としては不本意なことですが、退会の確認があった団体については、次回以降の八障連通信の発送は停止し、今年度以降の会費請求は滞納部分を除き、行うことはありませんので、ご了解下さい。

ご返送については、FAX 042-624-9671

または eメール<wantaclub@gmail.com>にてお願い致します。

以下、ご記入とご返送をよろしくお願い致します。

八王子障害者団体連絡協議会

代表 夔田 靖史

FAX 042-624-9671

*2014年度も引き続き正会員・賛助会員として登録を継続します。
 *2013年度を持って諸事情により退会します。

該当する項目に
○をお願いします。

法人名 (団体名)		代表者名																					
法人所在地 (代表者住所)																							
〒		公開・非公開																					
TEL	FAX																						
法人種別 NPO・社会福祉・その他 ()																							
事業所名 (施設名)		代表者名																					
事業所 (事務局) 所在地																							
〒		公開・非公開																					
TEL	FAX																						
HP・ブログ																							
eメール																							
<p>事業種別 該当する事業に○をお願いします。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分A</th> <th>区分B</th> <th>区分C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/>生活介護</td> <td><input type="checkbox"/>重度訪問・行動同行援護</td> <td><input type="checkbox"/>生活援助(グループホーム)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>自立訓練(生活訓練)</td> <td><input type="checkbox"/>宿泊型自立訓練</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>就労移行支援(一般型)</td> <td><input type="checkbox"/>短期入所(ショートステイ)</td> <th>区分D</th> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>就労継続支援(A型)</td> <td><input type="checkbox"/>相談支援地域移行定着支援</td> <td><input type="checkbox"/>福祉・親睦・任意団体</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>就労継続支援(B型)</td> <td><input type="checkbox"/>地域活動支援センター</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>八王子市委託事業</td> <td><input type="checkbox"/>放課後等デイサービス</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			区分A	区分B	区分C	<input type="checkbox"/> 生活介護	<input type="checkbox"/> 重度訪問・行動同行援護	<input type="checkbox"/> 生活援助(グループホーム)	<input type="checkbox"/> 自立訓練(生活訓練)	<input type="checkbox"/> 宿泊型自立訓練		<input type="checkbox"/> 就労移行支援(一般型)	<input type="checkbox"/> 短期入所(ショートステイ)	区分D	<input type="checkbox"/> 就労継続支援(A型)	<input type="checkbox"/> 相談支援地域移行定着支援	<input type="checkbox"/> 福祉・親睦・任意団体	<input type="checkbox"/> 就労継続支援(B型)	<input type="checkbox"/> 地域活動支援センター		<input type="checkbox"/> 八王子市委託事業	<input type="checkbox"/> 放課後等デイサービス	
区分A	区分B	区分C																					
<input type="checkbox"/> 生活介護	<input type="checkbox"/> 重度訪問・行動同行援護	<input type="checkbox"/> 生活援助(グループホーム)																					
<input type="checkbox"/> 自立訓練(生活訓練)	<input type="checkbox"/> 宿泊型自立訓練																						
<input type="checkbox"/> 就労移行支援(一般型)	<input type="checkbox"/> 短期入所(ショートステイ)	区分D																					
<input type="checkbox"/> 就労継続支援(A型)	<input type="checkbox"/> 相談支援地域移行定着支援	<input type="checkbox"/> 福祉・親睦・任意団体																					
<input type="checkbox"/> 就労継続支援(B型)	<input type="checkbox"/> 地域活動支援センター																						
<input type="checkbox"/> 八王子市委託事業	<input type="checkbox"/> 放課後等デイサービス																						
通信送付先 <input type="checkbox"/> 法人 (代表者住所) <input type="checkbox"/> 事業所 (事務局) <input type="checkbox"/> その他【住所】																							

ご協力ありがとうございました。