（様式４）

**会員等状況届出書**

１　当法人の運営に関する会員組織の有無

　　　ア　あり

　　　イ　なし

２　会員の内訳

（1）　会員のうち、福祉サービス事業（福祉サービスを提供する施設や事業所）

　　の経営者又は従事者の有無

　　　ア　あり

　　　イ　なし

（2）（1）で「あり」の場合、会員と福祉サービス事業との関係

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 会員名 | 事業所名 | 関　係　等 |
|  |  |  | 経営者　・　従事者　・その他 |
|  |  |  | 経営者　・　従事者　・その他 |
|  |  |  | 経営者　・　従事者　・その他 |
|  |  |  | 経営者　・　従事者　・その他 |
|  |  |  | 経営者　・　従事者　・その他 |
|  |  |  | 経営者　・　従事者　・その他 |
|  |  |  | 経営者　・　従事者　・その他 |
|  |  |  | 経営者　・　従事者　・その他 |
|  |  |  | 経営者　・　従事者　・その他 |

　※　会員名簿等で上記内容が分かる場合は別に添付で可

　　現在の会員状況は上記のとおりです。なお、上記の内容に変更がある場合に

　は、速やかに香川県知事あて報告します。

香川県知事　　　　　　　　　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　法　人　名

　　　　　　　　　　　　（評価機関名）

　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印