佐倉市生活支援等サービス情報シート

|  |  |
| --- | --- |
| 記入年月日 | 年　　　　　月　　　　日　（年は西暦で記入します。） |
| 記入者名 |  |
| 所属・職名 |  |
| 備考 |  |

名称・所在地及び電話番号等

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 名称 |  |
| 郵便番号 | 〒 |  |  |  | **－** |  |  |  |  |  |
| 所在地（県名から番地まで） |  |
| （建物名・部屋番号等） |  |
| 電話番号 | ―　　　　　　　― |
| 対象者 |  |
| 活動内容　　　　　 |  |

運営日及び時間

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 運 営 日 | 平日 | 時　　　分　～　　　　時　　　分 | * 記入例

9時00分～18時00分 |
| 土曜 | 時　　　分　～　　　　時　　　分 |
| 日曜 | 時　　　分　～　　　　時　　　分 |
| 祝日 | 時　　　分　～　　　　時　　　分 |
| 定休日 |  |
| 定員 |  |
| 料金体系 |  |
| 飲食の提供の有無 | なし・あり　　　　　　※いずれかに○ |
| 飲食持込みの可否 | なし・あり　　　　　　※いずれかに○ |
| 送迎の有無 | なし・あり　　　　　　※いずれかに○ |
| 対象エリア |  |
| その他 |  |

備考１　内容がわかる書類を添付してください。