**豊川市短期集中通所サービス事業者の概要**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **事業者名** | |  |
| **担当部署（担当者名）** | | **（　　）** |
| **連絡先** | **電　話** | **（　　　　　　）　　　－** |
| **ＦＡＸ** | **（　　　　　　）　　　－** |
| **Ｅメール** |  |
| **開催場所** | **名　称** |  |
| **住　所** |  |
| **開催曜日** | |  |
| **開催時間** | | **：　　～　：　　・　　：　～　：** |
| **定　員** | | **人** |
| **実施内容** | **通所型**  **サービス** |  |
| **訪問型**  **サービス** |  |
| **送迎体制** | |  |
| **特　色・Ｐ　Ｒ** | |  |