

恵庭市告示第 24 号

次のとおり登録を行ったので、恵庭市指定地域生活支援サービスの事業者の登録に関する要綱第 12 条第 1 号の規定により告示する。

令和 8 年 5 月 1 9 日

恵庭市長 原田 裕



記

指定地域生活支援サービス事業者名	特定非営利活動法人 フェアリー
事業所の名称	エルフィン
事業所の所在地	北広島市輪厚中央 1 丁目 1 - 1 8
サービスの種類	日中一時支援 (併設型)
登録番号	0 4 0 0 0 0 0 0 0 9
登録年月日	令和 8 年 6 月 1 日
問い合わせ先	保健福祉部 障がい福祉課 電話 0123-33-3131 内線 1219