

第12号様式(第22条関係)

障害児相談支援事業所(決定・変更)届出書

		年 月 日	
(宛先)茅ヶ崎市長		届出者氏名	
次のとおり障害児相談支援事業所を決定・変更しましたので届け出ます。			
届出者	ふりがな氏名	生年月日	年 月 日
	居住地及び連絡先	電話番号	
障害児	ふりがな氏名	届出者との続柄	
	生年月日	年 月 日	
障害児相談支援事業所	名称		
	住所及び連絡先	電話番号	
変更年月日		年 月 日	
変更の理由			

備考 「変更年月日」の欄及び「変更の理由」の欄は、障害児相談支援事業所を変更した場合に記入してください。