

障害者総合支援法
障害福祉サービス、地域相談支援契約内容（受給者証記載事項）報告書

年 月 日

〒080-8670
帯広市西5条南7丁目1番地
帯広市長 米沢 則寿 様

事業者番号	
事業者及びその事業所の名称 代表者	

下記のとおり当事業者との契約内容（受給者証記載事項）について報告します。

記

報告対象者

障害福祉サービス 受給者証番号		地域相談支援 受給者証番号	
支給決定障害者 （保護者）氏名		支給決定に係る 児童氏名	

契約締結又は契約内容変更による契約支給量等の報告

受給者証の事業者 記入欄の番号	サービス内容	契約支給量	契約日 <small>（又は契約支給量を変更した日）</small>	理由
				<input type="checkbox"/> 1 新規契約
				<input type="checkbox"/> 2 契約の変更
				<input type="checkbox"/> 1 新規契約
				<input type="checkbox"/> 2 契約の変更
				<input type="checkbox"/> 1 新規契約
				<input type="checkbox"/> 2 契約の変更
				<input type="checkbox"/> 1 新規契約
				<input type="checkbox"/> 2 契約の変更

既契約の契約支給量によるサービス提供を終了した報告

提供を終了する 事業者記入欄の番号	提供終了日	提供終了月中の 終了日までの既提供量	既契約の契約支給量での サービス提供を終了する理由
			<input type="checkbox"/> 1 契約の終了
			<input type="checkbox"/> 2 契約の変更
			<input type="checkbox"/> 1 契約の終了
			<input type="checkbox"/> 2 契約の変更
			<input type="checkbox"/> 1 契約の終了
			<input type="checkbox"/> 2 契約の変更
			<input type="checkbox"/> 1 契約の終了
			<input type="checkbox"/> 2 契約の変更