在宅支援の利用に関する届出書

届出日　　　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 対象者 | 住　　所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話　　　　　　　　　　　　　　本人氏名　　　　　　　　　　　　　　 　（生年月日：　　　　　年　 　　月　　 　日）※署名または記名押印 |

|  |  |
| --- | --- |
| 申請内容 | 申請区分　　　新規 ・ 変更 ・ 更新　　　受給者証番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※申請区分が新規以外に記入在宅支援利用期間　　　　　　　　　　　　在宅支援利用日数　　　　　　日/週　　 |

下記の理由により、就労移行支援、就労継続支援（Ａ型、Ｂ型）における在宅でのサービス利用を希望するため、次のとおり申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用する事業所名 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| 担当者 |  |
| 緊急連絡先 |  |
| 利用するサービス種別 | □就労移行支援　□就労継続支援Ａ型　□就労継続支援Ｂ型 |
| ＜本人記入欄＞（在宅でのサービス利用を希望する理由について） |
|  |
| ＜事業所記入欄＞（本人の希望を踏まえて具体的に記入） |
| 【在宅支援の目的、必要性】【在宅支援の具体的な作業内容及び指導内容（在宅時のタイムスケジュールも記載すること）】【在宅支援によって期待される効果】 |