

記入例

計画相談支援・障害児相談支援依頼（変更）届出書

土浦市福祉事務所長 様

次のとおり届け出します。

届出年月日 **1**

2 区分

3

申請者	フリガナ	ツチウラ タロウ	生年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日
	氏名	土浦 太郎		
申請に係る児童氏名	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏名		続柄	
居住地		〒300-8686 土浦市 大和町9-1	電話番号	029-826-1111

計画相談支援・障害児相談支援を依頼した指定特定相談支援事業所・指定障害児相談支援事業所名

4

フリガナ	〇〇ソウダンセンター
事業所名	〇〇相談センター
住所	〒300-0000 土浦市 〇〇〇〇
	電話番号 029-000-0000

指定特定相談支援事業所・指定障害児相談支援事業所を変更する理由（変更の場合に記載）

5

通所先を変更するため、相談支援事業所も変更します。

6 変更年月日

1 申請書を提出する日
を記入してください。

2 届出の該当する方に
○をつけてください。

3 申請者（サービスを利用される方が18歳以上であれば利用者ですが、障害児サービスを利用される方は保護者）の氏名・フリガナ、個人番号（マイナンバー）、生年月日、居住地、電話番号を記入してください。
※障害児サービスを利用する場合は、利用されるお子様の氏名・フリガナ、個人番号（マイナンバー）、生年月日、続柄も記入してください。

4 相談支援を依頼した事業所名（フリガナ）、事業所の住所、電話番号を記入してください。

5 事業所を変更する場合は、変更する理由を記入してください。

6 事業所を変更する場合は、変更する年月日を記入してください。