

入所申込変更届 兼 取下げ届

提出日 年 月 日

提出者 住所
氏名 (本人との関係)

市内障害者支援施設への入所申込みについて、次のとおり変更がありますので、届け出ます。

市内障害者支援施設への入所の申込み内容に変更あり

住所 変更 (有・無)	(変更後の住所)		
入所希望施設 変更 (有・無)	<input type="checkbox"/> 見学・相談 <input type="checkbox"/> 短期入所利用	<input type="checkbox"/> 見学・相談 <input type="checkbox"/> 短期入所利用	<input type="checkbox"/> 見学・相談 <input type="checkbox"/> 短期入所利用
	<input type="checkbox"/> 見学・相談 <input type="checkbox"/> 短期入所利用	<input type="checkbox"/> 見学・相談 <input type="checkbox"/> 短期入所利用	
その他 変更事項 変更 (有・無) * 修正した点数は 下表に記載			

市内障害者支援施設への入所の申込みを取下げ

理由	<input type="checkbox"/> グループホームへの入居が決まったため <input type="checkbox"/> 市外施設への入所・入居が決まったため <input type="checkbox"/> その他 理由:
-----------	---

以下は、相談支援専門員が記入した上で、変更届(取下げ届)を区役所へご提出下さい。

相談支援専門員	氏名		事業所名	
	連絡先	()		

※区役所記載欄

点数表 ※点数に修正があった箇所のみ記載	変更前	変更後	
本人の状況 変更 (有・無)	障害支援区分	*再度の申込(更新)手続きが必要	
	保健面	点	点
	【身障施設の場合】呼吸管理等の有無	点	点
	【知的施設の場合】行動関連項目	点	点
家族・介護者の状況 変更 (有・無)	点	点	
現在のサービス等利用状況 変更 (有・無)	点	点	
その他 変更 (有・無)	点	点	