様式第16号の3（第12条の2関係）

**計画相談支援給付費・障害児相談支援給付費支給申請書**

（宛先）東温市長

次のとおり申請します。

申請年月日　　　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | フリガナ |  | 生年月日 | |  |
| 氏　　名 |  |
| 居住地 | 電話番号 | | | |
| フ　リ　ガ　ナ | |  | 生年月日 |  | |
| 申請に係る  児童氏名 | |  |
| 続柄 |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請書提出者 | □申請者本人　　□申請者本人以外（下の欄に記入） | | |
| フリガナ |  | 申請者  との関係 |  |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 | 電話番号 | | |

様式第16号の4（第12条の2関係）

**計画相談支援・障害児相談支援依頼（変更）届出書**

（宛先）東温市長

次のとおり届け出します。

届出年月日　　　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 区分 | 新規・変更 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | フリガナ |  | 生年月日 | |  |
| 氏　　名 |  |
| 居住地 | 電話番号 | | | |
| フリガナ | |  | 生年月日 |  | |
| 申請に係る  児童氏名 | |  |
| 続柄 |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 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 | |
| フリガナ |  |
| 事業所名 |  |
| 住　　所 | 電話番号 |

|  |
| --- |
| 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） |
|  |

変更年月日　　　　　　　　年　　　月　　　日