

計画相談支援・障害児相談支援 契約内容報告書(新規の場合の記載例)

提出日を記入して下さい。

年 月 日

〒406-0031
山梨県笛吹市石和町市部800番地

笛吹市長 様

事業者番号	1	9	8	7	6	5	4	3	2	1
事業者及びその事業所の名称 代表者	○○○△△△計画相談支援 事業所 所長 ●●●●●									

事業者印

次のとおり、当事業者との契約内容(計画相談支援・障害児相談支援)について報告いたします。

報告対象者

受給者証番号	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
認定障害者(保護者)氏名	笛吹二郎					認定に係る児童氏名					

締結した利用に係る契約書に記載されている情報を記載して下さい。

契約締結の報告

契約日	平成26年8月10日
契約期間始期	平成26年8月11日

契約終了の報告

契約期間終期	年 月 日	終了理由	
--------	-------	------	--

計画相談支援・障害児相談支援 契約内容報告書(終了の場合の記載例)

提出日を記入して下さい。

年 月 日

〒406-0031
山梨県笛吹市石和町市部800番地

笛吹市長 様

事業者番号	1	9	8	7	6	5	4	3	2	1
事業者及びその事業所の名称 代表者	○○○△△△計画相談支援 事業所 所長 ●●●●●									

事業者印

次のとおり、当事業者との契約内容(計画相談支援・障害児相談支援)について報告いたします。

報告対象者

受給者証番号	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
認定障害者(保護者)氏名	笛吹二郎					認定に係る児童氏名					

契約締結の報告

契約日	年 月 日
契約期間始期	年 月 日

他の事業者への変更や死亡等により契約が終了した際の終了日、終了理由を記載して下さい。なお、契約終了の報告の場合は、「契約締結の報告」欄の記載の必要はありません。

契約終了の報告

契約期間終期	平成26年10月31日	終了理由	指定特定相談支援△△■■事業所に利用事業者が、変更になったため。
--------	-------------	------	----------------------------------