

様式第18号の届出書の記入例

(様式第18号)

障害児相談支援依頼(変更)届出書

吹田市長 へ
次のとおり届け出します。

届出年月日 令和 ★年★月★日

	区分	新規	<input checked="" type="radio"/> 変更	
--	----	----	-------------------------------------	--

申請者	フリガナ	ソウダン シロウ	生年月日	大正・ <input checked="" type="radio"/> 昭和・平成・令和・西暦
	氏名	相談 史郎		★年★月★日
	居住地	〒565-**** 吹田市万博公園**-**-** 電話番号 080-****-****		

申請に係る児童氏名	フリガナ	ソウダン キクコ	生年月日	平成・ <input checked="" type="radio"/> 令和
	氏名	相談 キク子		★年★月★日
	続柄	長女		

障害児相談支援を依頼した指定障害児相談支援事業所名

フリガナ	ソウダンシエンセンター スイタン
事業所名	相談支援センター すいたん
住所	〒565-**** 吹田市万博公園**-**-** 電話番号 06-****-****

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)

住所の変更に伴い、自宅に近い事業所を利用するため

変更年月日 令和 ★年★月★日

届出書を提出する日、もしくは発送する日をご記入ください。

相談支援を初めて申請する場合は「新規」に○をしてください。
相談支援事業所を変更される場合は「変更」に○をしてください。

申請者(保護者)の氏名・生年月日・居住地
(実際に住んでいる場所)・電話番号をご記入ください。

対象児の氏名・生年月日・申請者との続柄をご記入ください。

相談支援を行う事業所名・住所・電話番号をご記入ください。

【変更の場合のみ】
相談支援事業所を変更する理由をご記入ください。

【変更の場合のみ】
相談支援事業所を変更する年月日をご記入ください。