別添１

障害児通所支援事業指定に係る意見書交付申請書

年　　月　　日

〇〇市町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法 人 名

代表者名　　　　　　　　　　　　　印

　障害児通所支援事業所の新規指定を受けるべく、下記内容で兵庫県と事前協議を行います。

つきましては、児童福祉法第21条の５の15第２項に定めるところにより、貴市町障害福祉計画に定める目標量の範囲内かどうか等についての意見書交付をお願いしたく申請いたします。

記

１　新規指定予定のサービス名及びその定員

２　新規指定予定事業所名称

３　新規指定予定事業所住所

４　新規指定予定年月日

５　連絡先住所・担当者職・氏名・電話（FAX）番号・電子メールアドレス