様式２－１

日中サービス支援型共同生活援助の事業報告【令和　年度分】

令和　年　月　日

（宛先）岡崎市障がい者自立支援協議会長

所在地

法人名

代表者氏名

　下記及び別添のとおり報告します。

記

１　報告・評価シートを提出する事業所

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業所番号 | 事業所名 | 新規 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

※　今年度初めて提出する事業所については、新規欄に○をつけてください。

２　本件に関する連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| メール |  |

３　添付書類

　⑴　日中サービス支援型共同生活援助事業報告・評価シート

　⑵　従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表（提出時点）

日中サービス支援型共同生活援助の事業報告【令和４年度分】

記載例

事業報告実施日

（協議会開催日）を記入

令和５年４月25日

法人本部の所在地を記入

（宛先）岡崎市障がい者自立支援協議会長

所在地　　　岡崎市十王町二丁目９番地

法人名　　　社会福祉法人おかざき

代表者氏名　理事長　岡崎　太郎

　下記及び別添のとおり報告します。

記

１　報告・評価シートを提出する事業所

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業所番号 | 事業所名 | 新規 |
| 2323100000 | グループホーム岡崎 |  |
| 2323199999 | グループホーム岡崎Ⅱ | ○ |
|  |  |  |
|  |  |  |

※　今年度初めて提出する事業所については、新規欄に○をつけてください。

２　本件に関する連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者名 | 岡崎　花子（管理者） |
| 電話番号 | 0564-23-6155 |
| メール | shogai@city.okazaki.lg.jp |

３　添付書類

　⑴　日中サービス支援型共同生活援助事業報告・評価シート

　⑵　従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表（提出時点）