（様式２）

障害支援区分認定調査実施可能施設届出書

堺市障害福祉サービス課長　様

当施設は、入所者等との面会制限の措置を解除し、障害支援区分認定調査の実施が可能となりましたので届け出ます。

（届出日）令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 |  |
| 施設の種類  （〇で囲んでください） | 障害者支援施設 ／共同生活援助事業所 ／療養介護施設 ／ 病院  有料老人ホーム等高齢者入所施設 ／その他（　　　　　　　　　　　　　） |
| 住所 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 調査開始可能日 | 令和　 　 　年　　　　月　　　　日 |
| 備考 |  |

【届　出　先】

堺市障害福祉サービス課 認定給付係（担当：山本、松本）

電話：072-228-7510　FAX：072-228-8918　Ｅメール：shosa@city.sakai.lg.jp