

(任意の様式)

堺市障害者（児）自立生活訓練事業 意見書

面談日	年 月 日	利用希望者氏名	
-----	-------	---------	--

◎利用者の希望・思いなど

--

◎コーディネーターの意見など

--

年 月 日

堺市長 殿

以上の結果、当該事業利用者として適当と思われますので、報告いたします。

所在地
名 称
代表者氏名