

様式第3号

堺市重度障害者対応型共同生活援助事業運営補助金
実施状況報告書

年 月 日

堺市長 殿

所在地
団体名
代表者職氏名

このことについて、次のとおり報告します。

事業所名		支援担当者氏名	
実施期間	平成 年 月 日～平成 年 月 日		
実施の内容			
実施の効果			