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 |  |