

様式第6号（第9条関係）

堺市地域生活支援拠点を担う短期入所事業所対応状況報告書（個票）

堺市長 殿

届出者 法人名

事業所名

代表者氏名

| | | | |
|--------------|----------|-------------|-----------|
| 対応年月日 | 年 月 日 | 時 間 | 午後・午前 時 分 |
| 相談者氏名 | | 対象者との 関係 | |
| 対象者氏名 | | | |
| 対象者住所 | | | |
| 相談内容 | | | |
| | | | |
| 対応した短期入所事業所名 | | | |
| 対応期間 | 年 月 日 から | 年 月 日まで | |

※「対応した短期入所事業所名」は対象者を受け入れた短期入所事業所名を記載すること。