様式８－１

令和　年　月　日

（あて先）〇〇〇社会援護課長

施設所在地

施設名

施設長　　　　　　　　　　　印

**日常生活支援の委託の可否について（相談）**

次の者について、生活保護法（昭和25年法律第144号）第30条第１項ただし書の規定により本施設に入所させて千葉市が日常生活支援の実施を委託することの可否について、ご相談します。

なお、貴福祉事務所において、委託することが不要と判断された場合、委託事務費が発生しないことを承知いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| （フリガナ）  被（要）保護者氏名 | 年　　月　　日生 |

|  |
| --- |
| （日常生活支援が必要な者であると施設が考える理由） |

添付書類

　１　個別支援計画（案）

　２

問い合せ先

日常生活支援住居施設 〇〇〇〇〇

電話　　　　　　　ﾌｧｯｸｽ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇