

入(退)所報告書

年 月 日

(あて先) 千葉市長
(提出先: 千葉市障害者自立支援課)

住 所
事 業 者 (所在地)
(施設の設置者) 氏 名 印
(名称及び代表者氏名)

次の者の入所(退所)について、報告します。

受給者証番号		支給決定 障害者氏名	
施設名		事業者番号	
施設所在地		サービス名	
定員		/	
入所(退所)年月日			
摘要			