

在宅知的障害（児）者等自律生活体験事業受託通知書

番 号
年 月 日

天龍村長 様

実施施設 住 所
施設名
代表者

年 月 日付け第 号で依頼のありました令和 年度在宅知的障害（児）者等自律生活体験事業を、下記のとおり受託します。

記

受 託 施 設 名			
受託施設所在地			
登 録 番 号			
利 用 者 氏 名	(男・女)	生年月日 (年齢)	年 月 日生 (歳)
利用者（申請者） 住所	〒 — 電話 — —		
保 護 者 氏 名 ※ (続柄)	続柄 ()		

※) 利用者が申請者と同じであり、20歳以上の場合は記入する必要はありません。