

東海村障害者等日中一時支援事業 事業所報告書

登 録 す る 事 業 所	■事業所名 <div style="text-align: right;">事業所番号 _____</div>																													
	■所在地 〒 _____																													
	■連絡先 TEL _____ FAX _____																													
	■日中一時支援事業の利用日時																													
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">曜日</th> <th style="width: 20%;">平日</th> <th style="width: 20%;">土</th> <th style="width: 20%;">日</th> <th style="width: 25%;">祝日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○印又は×印</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>時 間</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>送迎の有無</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>備 考</td> <td colspan="4"></td> </tr> </tbody> </table>					曜日	平日	土	日	祝日	○印又は×印					時 間					送迎の有無					備 考				
	曜日	平日	土	日	祝日																									
○印又は×印																														
時 間																														
送迎の有無																														
備 考																														
■預かり対象種別(○印, ×印又は詳細記入)																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">対 象</th> <th style="width: 20%;">身 体</th> <th style="width: 20%;">知 的</th> <th style="width: 20%;">精 神</th> <th style="width: 25%;">医 療 的 ケ ア</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>障 害 児</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>障 害 者</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					対 象	身 体	知 的	精 神	医 療 的 ケ ア	障 害 児					障 害 者															
対 象	身 体	知 的	精 神	医 療 的 ケ ア																										
障 害 児																														
障 害 者																														
■その他(ある場合は下記に記載) _____																														

登 録 す る 事 業 所	■事業所名 <div style="text-align: right;">事業所番号 _____</div>																													
	■所在地 〒 _____																													
	■連絡先 TEL _____ FAX _____																													
	■日中一時支援事業の利用日時																													
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">曜日</th> <th style="width: 20%;">平日</th> <th style="width: 20%;">土</th> <th style="width: 20%;">日</th> <th style="width: 25%;">祝日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○印又は×印</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>時 間</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>送迎の有無</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>備 考</td> <td colspan="4"></td> </tr> </tbody> </table>					曜日	平日	土	日	祝日	○印又は×印					時 間					送迎の有無					備 考				
	曜日	平日	土	日	祝日																									
○印又は×印																														
時 間																														
送迎の有無																														
備 考																														
■預かり対象種別(○印, ×印又は詳細記入)																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">対 象</th> <th style="width: 20%;">身 体</th> <th style="width: 20%;">知 的</th> <th style="width: 20%;">精 神</th> <th style="width: 25%;">医 療 的 ケ ア</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>障 害 児</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>障 害 者</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					対 象	身 体	知 的	精 神	医 療 的 ケ ア	障 害 児					障 害 者															
対 象	身 体	知 的	精 神	医 療 的 ケ ア																										
障 害 児																														
障 害 者																														
■その他(ある場合は下記に記載) _____																														

東海村障害者等日中一時支援事業 事業所報告書

登録する事業所	■事業所名 <div style="text-align: right;">事業所番号 _____</div>																													
	■所在地 〒 _____																													
	■連絡先 TEL _____ FAX _____																													
	■日中一時支援事業の利用日時																													
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">曜日</th> <th style="width: 20%;">平日</th> <th style="width: 20%;">土</th> <th style="width: 20%;">日</th> <th style="width: 25%;">祝日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○印又は×印</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>時 間</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>送迎の有無</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>備 考</td> <td colspan="4"></td> </tr> </tbody> </table>					曜日	平日	土	日	祝日	○印又は×印					時 間					送迎の有無					備 考				
	曜日	平日	土	日	祝日																									
○印又は×印																														
時 間																														
送迎の有無																														
備 考																														
■預かり対象種別(○印, ×印又は詳細記入)																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">対 象</th> <th style="width: 20%;">身 体</th> <th style="width: 20%;">知 的</th> <th style="width: 20%;">精 神</th> <th style="width: 25%;">医療的ケア</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>障 害 児</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>障 害 者</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					対 象	身 体	知 的	精 神	医療的ケア	障 害 児					障 害 者															
対 象	身 体	知 的	精 神	医療的ケア																										
障 害 児																														
障 害 者																														
■その他(ある場合は下記に記載) 																														

登録する事業所	■事業所名 <div style="text-align: right;">事業所番号 _____</div>																													
	■所在地 〒 _____																													
	■連絡先 TEL _____ FAX _____																													
	■日中一時支援事業の利用日時																													
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">曜日</th> <th style="width: 20%;">平日</th> <th style="width: 20%;">土</th> <th style="width: 20%;">日</th> <th style="width: 25%;">祝日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>○印又は×印</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>時 間</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>送迎の有無</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>備 考</td> <td colspan="4"></td> </tr> </tbody> </table>					曜日	平日	土	日	祝日	○印又は×印					時 間					送迎の有無					備 考				
	曜日	平日	土	日	祝日																									
○印又は×印																														
時 間																														
送迎の有無																														
備 考																														
■預かり対象種別(○印, ×印又は詳細記入)																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">対 象</th> <th style="width: 20%;">身 体</th> <th style="width: 20%;">知 的</th> <th style="width: 20%;">精 神</th> <th style="width: 25%;">医療的ケア</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>障 害 児</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>障 害 者</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					対 象	身 体	知 的	精 神	医療的ケア	障 害 児					障 害 者															
対 象	身 体	知 的	精 神	医療的ケア																										
障 害 児																														
障 害 者																														
■その他(ある場合は下記に記載) 																														