**東大和市地域生活支援拠点自立体験事業（施設型 ）利用報告書**

（様式５）

|  |  |
| --- | --- |
| 作成日 | 年　　　月　　　日 |
| 相談支援事業所等 |  |
| 作成者 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| 生年月日 | 年　　　　　月　　　　　日　（　　　　歳） | | |
| 住　　所 |  | | |
| 利用年月日 | 年　　　月　　　日～　　　　年　　　月　　　日 | | |
| 併用サービス |  | | |
| 利用状況 |  | | |
| 本人の感想及び今後の希望 |  | | |

　※モニタリング報告書を添付のこと。

事務処理欄　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　**登録Ｎｏ．**

|  |  |
| --- | --- |
| ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ会議 | 年　　　　　月　　　　　日 |
| 担当ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ | （　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 支援への意見等 |  |