

# 利用日数の特例に係る申立書

年 月 日

区保健福祉センター所長

申請者	住 所 _____ 本人氏名 _____
届出者	届出者氏名 _____ 本人との関係：( _____ ) <small>※本人が届け出る場合は記入不要です。</small>

下記の理由により、日中活動サービス等の利用日数に係る特例の適用を受ける必要がありますので、次のとおり申請します。

利用する事業所名	名 称	
	所 在 地	
	サービス種別	
事業所連絡先	電 話 番 号	
	F A X	

理由（特例の適用を受ける必要性を記入してください）

  
  
  
  
  
  
  
  
  
  


---

希望する1ヶ月の上限利用日数

※ 24～31日/月のいずれかの日数 \_\_\_\_\_ 日

事業所意見欄（事業所において上記内容についての意見を記入願います。）

---

担当者 \_\_\_\_\_

利用日数の特例に係る申立書

記入例

令和元年 5月 1日

●● 区保健福祉センター所長

申請者	住 所 大阪市北区中之島1-1-1 本人氏名 大阪 太郎
届出者	届出者氏名 _____ 本人との関係：( _____ )

下記の理由により、日中活動サービス等の利用日数に係る特例の適用を受ける必要がありますので、次のとおり申請します。

利用する事業所名	名 称	大阪園
	所 在 地	大阪市北区中之島1-1-2
	サービス種別	生活介護
事業所連絡先	電 話 番 号	06-1111-1111
	F A X	06-2222-2222

理由（特例の適用を受ける必要性を記入してください）

現在、親と同居しながら大阪園に通っているが、障害の程度が重度であり、家族も高齢のため介助が現実的に難しい状況である。土曜日についても施設において支援を希望するため利用日数の特例を受けるべく申請するものである。

希望する1ヶ月の上限利用日数

※ 24～31日/月のいずれかの日数

26 日/月

事業所意見欄（事業所において上記内容についての意見を記入願います。）

行動障害が強く、介助及び見守りが必要。また、同居人が高齢のため介助が困難である。本通所施設に通うことにより、介助者の負担が減り、利用者の心身状況も安定すると考えられる。

担当者

大阪 花子