

(様式第 4 号)

大阪市強度行動障がい者グループホーム移行促進事業利用決定解除通知書

年 月 日

(利用者又は事業者)

..... 様

大 阪 市 長

大阪市強度行動障がい者グループホーム移行促進事業の利用について、次の理由により解除したので通知します。

利 用 者 氏 名	
居 住 地	
(解除理由)	