

第12号様式(第13条、第15条関係)

障害児相談支援依頼(変更)届出書兼計画相談支援給付費支給申請書

年 月 日

(宛先)上越市長

次のとおり届出及び申請をします。

区分	新規・変更
----	-------

申請者	フリガナ		生年 月日	年 月 日
	氏 名	個人番号:		
	居住地	〒		
	フリガナ		生年 月日	年 月 日
申請に係る 児童氏名		個人番号:	続柄	

障害児相談支援を依頼した(する)指定特定相談支援事業所・指定障害児相談支援事業所に 関する事項	
事業所名	
事業所を変更する理由 ※変更の場合のみ記載	
	変更年月日 年 月 日

届出書兼申請書 提出者	<input type="checkbox"/> 申請者本人 <input type="checkbox"/> 申請者本人以外(下の欄に記入)		
フリガナ		申請者との 関係	
氏 名			
住 所	〒		
		電話番号	

上記依頼書の内容について、上越市から () に情報提供することに同意します。

申請者名 _____