

計画相談支援 契約内容報告書

令和 年 月 日

(宛先)上越市長

事業者番号																			
事業者又はその事業所の名称及び代表者氏名																			

次のとおり、当指定相談支援事業者と支給決定障害者(保護者)との指定相談支援の利用契約について報告します。

報告対象者

受給者証番号																			
支給決定障害者(保護者)氏名											支給決定に係る障害児氏名								

1 契約締結の報告

契約期間始期	年 月 日
--------	-------

2 契約締結の報告

変更後の契約期間始期	年 月 日	変更理由		
------------	-------	------	--	--

3 契約終了の報告

契約期間終期	年 月 日	終了理由		
--------	-------	------	--	--