就労移行支援、就労継続支援（Ａ型、Ｂ型）における在宅利用に係る申立書

　　年　　月　　日

　　あま市長　様

（申請者）

住所

氏　名

電話　（　　　）　　　－

下記の理由により、就労移行支援※、就労継続支援（Ａ型、Ｂ型）における在宅利用を希望するため、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 | □就労移行支援 |  |
| □就労継続支援Ａ型 | □就労継続支援Ｂ型 |
| 事業所連絡先 | 電話番号 |  |
| ＦＡＸ |  |

|  |
| --- |
| 理由（在宅利用の必要性を記入してください） |

|  |
| --- |
| 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。） |
|  |
| 担当者印　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

※就労移行支援（養成型）においては、在宅利用はできません。