（別紙様式３）

　　　　　　　実 施 事 業・定 員 変 更 届

令和　　　年　　　月　　　日

公益財団法人　日本知的障害者福祉協会

会　長　　　井　　上　 　　博　　殿

〔地方会〕名　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会　長

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 変更前 | 施設・事業所名称 | | |  | | | 施設コード | | |  | | |  |  |  |  |  |
| 管理者名 | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 施設・事業種別※ | | | ①  ②  ③ | | | | 定　　員 | | | | ①　　　　　　　　名  ②　　　　　　　　名  ③　　　　　　　　名 | | | | | |
| 変更後 | | 変更年月日 | | 平成　　　年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | | |
| 施設・事業所名称 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 管理者名 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 住所・TEL・FAX | | 〒  TEL 　　(　　　)　　　　FAX　　（　　　） | | | | | | | | | | | | | |
| A.障害児入所施設（福祉型・医療型）　　　　名 | | | | | | | | | | | | | | | |
| B.障害児通所施設（福祉型・医療型） | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 1．児童発達支援センター（　　名） | | 2．児童発達支援事業（　　名） | | | | | | 3．放課後等デイサービス（　　名） | | | | | | |
|  | 4．多機能型  　　　児童発達支援センター（　　名） 児童発達支援事業（　　名） 放課後等デイサービス（　　名）  保育所等訪問支援　　居宅訪問型児童発達支援 | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 5．多機能型（一体型）（　　名）  （ｱ.児童発達支援センター　ｲ.児童発達支援事業　ｳ.放課後等デイサービス　ｴ.保育所等訪問支援　ｵ．居宅訪問型児童発達支援） | | | | | | | | | | | | | | |
| C.日中活動系サービス | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 1．療養介護（　　　名） | | 2．生活介護（　　　名） | | | | | | 3．自立訓練（　　　名） | | | | | | |
| 4．就労移行（　　　名） | | 5．就労継続A型（　　　名） | | | | | | 6．就労継続B型（　　　名） | | | | | | |
| 7．多機能型（　　　名）  　　　生活介護（　　名） 自立訓練（機能訓練　　名・生活訓練　　名・宿泊型　　名） 就労移行（　　名）  就労継続A型（　　名） 就労継続B型（　　名） | | | | | | | | | | | | | | |
| D．施設入所支援（　　　名）　　　　　　　　　※日中活動については、必ず上記のC欄にご記入下さい | | | | | | | | | | | | | | | |
| E．訪問系サービス　→（ 1．居宅介護　2．重度訪問介護　3．行動援護　4．移動支援　5．同行援護） | | | | | | | | | | | | | | | |
| F．共同生活援助　→（　　　名） | | | | | | | | | | | | | | | |
| G．相談支援事業 | | | | | | | H．地域活動支援センター・日中一時支援（　　　名） | | | | | | | | |
| I．自立訓練(宿泊型)（　　　名） | | | | | | | J．福祉ホーム（　　　名） | | | | | | | | |
| K. 就業・生活支援センター（　　　名） | | | | | | | | | | | | | | | |
| L．就労定着支援 ※実施主体の事業については、必ず上記のC欄にご記入ください | | | | M．自立生活援助 ※実施主体の事業については、必ず上記のD,E,F,G,I欄にご記入ください | | | | | | | | | | | |