

(参考様式1)

施設利用調整依頼書

那珂市福祉事務所長 殿

年 月 日

申請者
住 所

茨城県障害者支援施設等利用実施要項に基づき、下記のとおり施設入所を希望するので利用調整を依頼します。

1 入所希望者

(かな) 氏 名		男・女	生年月日	
住 所			電話番号	

2 希望施設名

	施設名	施設種別
第1希望		
第2希望		
第3希望		