

令和 年 月 日

## サービス利用計画作成契約内容報告書

(宛先) 松阪市福祉事務所長

事業者番号	.....
事業者及び その事業所 の名称	
代表者	

下記のとおり、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。

### 記

#### 報告対象者

受給者証番号	2 4 2 0 4 .....	受給者住所 (町名)	
支給決定障害者 (保護者) 氏名		支給決定に係る 児童氏名	

#### 契約締結の報告

契約期間始期	令和 年 月 日
--------	----------

#### 契約内容変更の報告

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

#### 契約終了の報告

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