様式第11号（第40条関係）

年　　月　　日

**産山村地域生活支援事業利用変更申請書**

産　山　村　長　様

申請者　　　　　　　　　　　　　印

　産山村地域生活支援事業実施要綱第40条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | 氏名 |  | 生年月日 |  |
| 居住地 |  | 電話番号 |  |
| 支給申請に係る  児童氏名 | |  | 生年月日 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| サービス利用の状況 | 障害福祉サービス | 障害程度区分 | 有（区分　　）・無 |
| 有効期間 |  |
| 利用中のサービスの種類・内容 | |
| 地域生活支援事業 | 利用中のサービスの種類・内容 | |
| 介護保険 | 要介護認定 | 有（要支援　　・要介護　　）・無 |
| 利用中のサービスの種類・内容 | |
| 変更を申請する  支援の種類 | |  | |
| 変更の内容 | |  | |
| 変更の理由 | |  | |
| 私は、地域生活支援事業の利用決定のために、産山村長が私及び私の同一生計の世帯員の所得及び村民税等に関し調査確認することに同意します。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　印 | | | |