別記様式第２０号（第１８条関係）

モニタリング期間変更通知書

第 　 　号

　　　　 様

年　　月　　日

　 和寒町長 　　　　　　　 ㊞

　継続サービス利用支援・継続障害児支援利用援助について、下記のとおり変更の決定をしましたので通知します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 障害福祉サービス  受給者証  番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 地域相談支援  受給者証  番号 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 通所受給者証番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | |
| 変更に係る障害者  （保護者） |  | | | | | | | | | | 変更に係る  児童氏名 |  | | | | | | | | | | |
| 変更後の  モニタリング期間 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 障害福祉サービス受給者証、地域相談支援受給者証又は通所受給者証の提出期限及び提出先 | 提出先：  提出期限：　　　　　　年　　　月 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |