（様式第１号）

評価依頼書

　年　月　日

尾張中部福祉圏域障害者支援協議会

（依頼者）

所在地

法人名

代表者職氏名

　下記のとおり、日中サービス支援型指定共同生活援助事業所の事業の実施状況等について、協議会による評価等を受けたいので、関係書類を添付して提出します。

記

1. 評価対象事業所

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 評価種別 | 新規申請　　　　・　　　　定期報告 | |
| 事業所名 |  | |
| 事業所所在地 |  | |
| 事業開始日 | 年　　月　　日 | |
| 担当者 | 氏　名 |  |
| 電　話 |  |
| メール |  |

1. 添付書類

　・報告・評価シート（様式第2号）

　・面積や設備等が分かる図面

　・その他サービスの内容等に関する資料

　※　定期報告時において図面やサービス内容に変更がない場合は、報告・評価シート以外の資料は省略できるものとします。