様式第3の9号（第7条関係）

知的障害者居宅生活支援　居宅受給者証

知的障害者地域生活援助事業者記入欄

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 九 | | | | |
|  | 知的障害者地域生活援助事業者記入欄 | | |  |
| 事業者及びその事業所の名称 | 入居日・退居日 | 事業者確認印 |
|  | 入居日  　　　　年　　月　　日 |  |
| 退居日  　　　　年　　月　　日 |  |
|  | 入居日  　　　　年　　月　　日 |  |
| 退居日  　　　　年　　月　　日 |  |
|  | 入居日  　　　　年　　月　　日 |  |
| 退居日  　　　　年　　月　　日 |  |
|  | 入居日  　　　　年　　月　　日 |  |
| 退居日  　　　　年　　月　　日 |  |
|  | | | | |