様式第8号（第27条関係）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 知的障害者職親委託申込書 | | |
| 希望する職親 |  | 通い、住込みいずれも可 |
| 希望事項 |  | |
| 知的障害者福祉法による職親への委託を希望するので申込みます。  　　　　　　年　　月　　日  住所  氏名　　　　　　　　㊞  保護者  住所  氏名　　　　　　　　㊞  椎葉村長　　　　　殿 | | |