第　　　　号

様式第16号（第２条関係）

１）

年 月 日

　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　宇美町長

障害支援区分認定通知書

　　　　　年　　月　　日付けの介護給付費等の支給申請に基づき、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第２１条の規定により、下記のとおり障害支援区分の認定を行ったので通知します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | 認定年月日 |  |
|  | | | | |
| 障害支援区分 | | ①区分（　　　　　　）　②非該当 | | |
| 理由 | | |
| 障害支援区分の  認定の有効期間 |  | | | |
| （留意事項）  　１　上記の障害支援区分や申請者の方のサービスの利用意向等を踏まえ、別途サービス利用に係る支給決定を行います。  　２　認定の有効期間内であっても、状態の変化等により障害支援区分の変更をする場合があります。  　３　認定結果等について、不明な点があれば下記の担当課にご連絡ください。 | | | | |

（教示）

問合せ先　 宇美町役場　　　　　課

　　　　　　　　　　　住所　福岡県糟屋郡宇美町宇美５丁目１番１号

　　　　　　　　　電話番号　092-932-1111