様式第41号（第５条関係）

**モニタリング期間変更通知書**

第　　　　号

　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　様

宇美町長

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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： |

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