様式第９号（第９条関係）

施設入所決定通知書

（表面）

あなたは、（施設名）に入所することができることになりましたので通知します。

入所の条件及び注意事項は、下記のとおりですから御承知ください。

　　　　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 八頭町長（更生施設等の長） |  |

　　　　　　　　　　様

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 入所期日 | 年　月　日 | 入所予定期間 | 月 |
| 指導科目 | ①　　　　　　　　　　科　　　　②　　　　　　　　　　科 |
| 入所中の費用 | 公費、自費（本人　　　　　　　円、扶養義務者　　　　　　　円） |
| 入所に必要な書類及び持参可能な身の回り品 |  |
| 備考 |  |
| 施設に入所中は、施設の規則、職員の注意をよく守ってください。 |

（備考）　当該地方公共団体の設置する当該施設に入所させ、又はそれを利用させる場合は、更生施設等の長から本人に通知するものとする。

（裏面）

備考

１　入所期間

原則として　　年（ただし、療護施設を除く。）ですが、必要と認めれば、それ以後も引き続いて延長することができますので、退所の１月前までに申し出てください。

（法第18条第３項の委託によるものとする。）

２　入所の際、施設の長に本状を示してください。

３　その他

本施設への道順（略図）は、別紙のとおりです。なお、不明の点がありましたら、直接施設又は町の窓口にお問い合わせください。