

(様式2)

障害福祉事業実施状況報告書

1. 指定特定相談支援事業所の設置状況

事業所の名称	
所在地	
指定年月日	年 月 日 ～

2. 障害福祉事業の実施状況（1以外の事業）

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に基づく事業		
施設・事業所の名称	提供するサービス	指定年月日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
児童福祉法に基づく事業		
施設・事業所の名称	提供するサービス	指定年月日
		年 月 日
		年 月 日

※現在実施している事業について御記入ください。