

4. 実施方法 (団体記号:)

- (1) 障害者相談事業に対する貴法人の考え方、各業務実施場所（川越市障害者総合相談支援センター及び貴法人が運営する指定特定相談支援事業所等）における事業の実施方法について記載してください。

- (2) 困難事例発生時の対応方法や他の受託法人との連携方法について記載してください。

- (3) 長期間にわたって福祉サービス等につながらない対象者への対応（出口戦略等）について記載してください。

(様式10)

川越市障害者相談支援事業業務委託 企画提案書

(4) 対象者の属性（身体・知的・精神・高齢・児童など）に応じた具体的な連携先及び連携方法について記載してください。

| |
|--|
| |
|--|

※記入欄が不足する場合は適宜幅を調整してください。