**計画相談支援給付費支給申請書兼**

様式第１３号の２（第２２条関係）

**計画相談支援依頼書（変更）届出書**

（宛先）池田市福祉事務所長

指定特定相談支援事業所として、次のとおり（変更）届出し、計画相談支援給付費

を申請します。

申請年月日　　　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申  請  者 | フリガナ |  | 生年月日 | | 年　　月　　日 | |
| 氏　　名 | 個人番号: |
| 居住地 | 〒  電話番号 | | | | |
| フリガナ | |  | 生年月日 | | 年　　月　　日 | |
| 申請に係る  児童氏名 | | 個人番号: |
| 続　柄 | |  | |
| 新規・変更　届出年月日　　　　　年　　月　　日 | | | | | | |
| 計画相談支援を依頼した指定特定相談支援事業所名 | | | | | | |
| フリガナ | |  | | | | |
| 事業所名 | |  | | | | |
| 所 在 地 | | 〒  　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 | | | | |
| 指定特定相談支援事業所を変更する理由（変更の場合に記載） | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 申請書提出者 | | □申請者本人　　□申請者本人以外（下の欄に記載） | | | | |
| フリガナ | |  | | 申請者  との関係 | |  |
| 氏　　名 | |  | |
| 住　　所 | | 〒  電話番号 | | | | |