

令和 年 月 日

計画相談支援（障害児相談支援） 契約内容報告書

〒020-8530
盛岡市内丸12番2号

(あて先) 盛岡市長

事業者番号	
事業者及びその事業所の名称 代 表 者	

下記のとおり、当事業者との契約内容について、報告いたします。

記

報告対象者

受給者証番号	
支給決定障害者 (保護者) 氏名	支給決定に係る 児童氏名

契約締結の報告

契約期間始期	令和 年 月 日
--------	----------

契約終了の報告

契約期間終期	令和 年 月 日
--------	----------