

# 出席票

(令和5年度 指定障害福祉サービス事業者等集団指導)

こちらの出席票は参加当日に必ず提出してください。集団指導の最後に出口付近で回収いたします。

1人が複数事業所を兼ねる場合でも、事業所番号ごとに1枚提出してください。

ご参加いただく日時につきましては、事前に日程別の対象事業所一覧をご確認ください。

事業所名 (同一法人で複数事業所がある場合は、必ず正式な事業所名をご記入ください。)
事業者番号 (事業所一覧に記載してあります。間違いのないようご記入ください。)
出席者 職名・氏名

■日程及びサービス種別の該当するところを○で囲んでください。

日程	サービス種別 (複数の事業を実施している場合は全て○で囲んでください。)
7月11日(火) 午前	1 児童発達支援      2 医療型児童発達支援      3 放課後等デイサービス
7月11日(火) 午後	4 保育所等訪問支援      5 障害児入所施設
7月12日(水) 午前	1 居宅介護      2 重度訪問介護      3 同行援護      4 行動援護
7月12日(水) 午後	
7月13日(木) 午前	1 生活介護      2 短期入所      3 施設入所支援      4 自立訓練 (機能訓練)
7月13日(木) 午後	5 自立訓練 (生活訓練・宿泊型含む)      6 就労移行支援
7月14日(金) 午前	7 就労継続支援A型      8 就労継続支援B型      9 就労定着支援
	10 自立生活援助      11 共同生活援助
7月14日(金) 午後	1 地域移行支援      2 地域定着支援      3 計画相談支援
	4 障害児相談支援