別紙（参考）

令和　　年　　月　　日

加　美　町　長　殿

事業者名

代表者名　　　　　　　　　　　　印

新型コロナウイルスへの対応に伴うサービス提供について

このことについて、下記のとおり在宅でのサービス提供を行います。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 利用している障害福祉サービス名 |  |
| 利用者氏名（受給者証番号） | （　　　　　　　　　　） |
| 在宅サービス提供期間 | 令和　　年　　月　　～　　令和　　年　　月 |
| 在宅でサービスを提供する理由及び予定する支援内容 | （例）新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から通所を控えるため |

担当者名

連絡先