

各利用者の引継状況等報告書

廃止(休止)にあたり、各利用者に対して、以下のように説明及び意向聴取等の面談を行いましたので、報告します。

事業所名	
利用者氏名	
保護者氏名(利用者が児童の場合)	
受給者証番号	
生年月日	
住所	

説明・意向聴取等の面談を行った日時・方法等	
上記利用者への廃止(休止)についての説明内容	
上記利用者の希望するサービス等	
その他、上記利用者について、意向聴取の結果記録しておくべき事項	
上記利用者の異動先	

以上のとおり、利用者・保護者・家族等に説明を行い、希望聴取等の面談を行い異動先を決定しました。

※利用者1名につき1枚作成してください。

※記載内容につき、市町村に確認をすることがあります。

利用者・保護者署名欄

以上の内容につき確認し、同意します。

印

---