

平塚市障害福祉サービス事業所等通所変更等届出書

年 月 日

(提出先)  
平塚市長

通所者本人の住所・氏名等を記入してください。  
グループホームに住んでいる方は、グループホーム  
所在地の住所を記入してください。

請者

住所  
氏名  
電話

平塚市田村△-△-△  
平塚 太郎  
0463(23)××××

次のとおり(■変更・□廃止)を届け出ます。

変更理由	変更前	変更後
<input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 通所方法 <input type="checkbox"/> 障がいの状況 (運賃負担額の変更を伴う) <input type="checkbox"/> その他 ( )	平塚市四之宮○-○-○  (通所方法変更の場合) <input checked="" type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 鉄道 <input type="checkbox"/> 自家用車  経路 四ノ宮 ~ 平塚駅北口 片道運賃額(公共交通) 220円(6か月定期 53,030円) 片道距離(自家用車) Km	平塚市田村△-△-△  (通所方法変更の場合) <input checked="" type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 鉄道 <input type="checkbox"/> 自家用車  経路 田村車庫 ~ 平塚駅北口 片道運賃額(公共交通) 340円(6か月定期 81,970円) 片道距離(自家用車) Km

廃止理由

転出したため

事業所等へ通所しなくなったため

変更内容をご記入ください。  
通所方法の変更の場合には、  
運賃額もご記入ください

令和6年6月1日

(ない場合、こちらに記入)

この届出の内容に変更となる日を記入してください。

事業所で内容確認の上、ご提出ください。

通所事業所等の名称

□□□□□事業所

(注) 通所事業所等が変更となる場合は、新規申請してください。  
通所しなくなる事業所等については、この様式で廃止の届出をしてください。