

記載例

通所日数報告書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

愛 川 町 長 殿

施設名 愛川福祉作業所

代表者 所長 福祉 花子

次のとおり、報告します。

対象者	氏 名	愛 川 太 郎
	住 所	愛川町角田 2 5 1 番地 1
	生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇〇日
対象月	令和〇年〇月	〇 日
	令和〇年〇月	〇 日
	令和〇年〇月	* <u>通所した日数のみ</u> 記入してください。 (在宅支援等は除く)
	令和〇年〇月	
	令和〇年〇月	
	令和〇年〇月	〇 日
令和〇年〇月	〇 日	
施設での送迎 の有無	☒ 有 (往復 : 〇 日) (片道 : 〇 日)	
	☐ 無	

※送迎有の場合
* 片道送迎した日数、往復送迎した日数を分けて記載してください。
* 送迎において、指定場所がある場合は、具体的な指定場所を記載してください。
例：愛川町役場 専用駐車場から送迎