

(参考様式12)

障害者支援施設等との連携 体制及び支援の体制の概要

施設等の名称	
施設等の所在地	
施設等の種別	
事業所等との距離、 移動手段及び所要時間	K m (徒歩 分、車 分)
連携・支援体制の概要	

※1 「連携・支援体制の内容」については、具体的に記入して下さい。

2 バックアップ施設が無い事業所（グループホーム）については、事業者との連携体制及び支援の体制を記入して下さい。

3 申請する事業所と当該施設の位置関係がわかる地図も併せて添付して下さい。