

計画相談支援依頼（変更）届出書

(宛先) 東大阪市長

次のとおり届け出します。

届出年月日 令和 年 月 日

区分 新規・変更

申請者	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏 名			
申請に係る児童氏名	居住地	〒	電話番号	
	フリガナ		生年月日	年 月 日
	児童氏名			
	続柄			

計画相談支援を依頼した指定特定相談支援事業所名

フリガナ	
事業所名	
住 所	〒
	電話番号

指定特定相談支援事業所を変更する理由（変更の場合に記載）

※変更後事業所での支給決定開始日は、

当届出書（様式第18号）の受付日、もしくは受付月1日となります。

ただし、受付日以降で希望日の記載がある場合は、希望日を開始日とします。



変更希望年月日 令和 年 月 日（受付日以降）