（様式２-３）

長野市障害者相談支援センター等の設置及び運営に関する事項

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| ３　長野市障害者相談支援センター等の中立性・公正性の確保の考え方・取組 |
|  |

※記入欄が不足する場合は、別紙としてＡ４縦の用紙を使用してください。