（様式２-５）

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 |  |
| ５　障害者支援の効果を高めるために障害者相談支援センター等において必要な視点・取組について(考え方等) |
|  |

※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。