

様式第3号（第2第3項関係）

長野市雇用施策との連携による重度障害者等  
就労支援特別事業費支給申請書

長野市長

重度障害者等就労支援特別事業費の支給を受けたいので、長野市雇用施策との連携による重度障害者等就労支援特別事業実施要綱第6の規定により申請します。  
なお、この申請に係る事務を行うため、長野市長が市の保有する私及び私の世帯に関する個人情報（住民基本台帳情報、税情報、生活保護情報等）を利用することに同意します。

申請年月日 年 月 日

申請者	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏 名			年 月 日
	住 所	電話番号		
決定されている障害福祉サービス		重度訪問介護 / 同行援護 / 行動援護		
障害支援区分	有・無	区分 1 2 3 4 5 6	有効期間	
〔利用中のサービスの内容等〕				
支援計画書作成支援について	作成支援の希望	有 / 無		
	契約している相談支援事業所			
希望する支援の内容				
備 考				