

第2号様式（第4条関係）

郡山市重度障がい者等就労支援特別事業
利用申請書

年 月 日

郡山市長

申請者

住 所
氏 名
電話番号

下記のとおり郡山市重度障がい者等就労支援特別事業の利用を申請します。

記

利用者の状況

氏名	☐ 申請者と同じ	生年月日	年 月 日
受給者証番号			
受給中の障害 福祉サービス	☐ 重度訪問介護 ☐ 同行援護 ☐ 行動援護	支援を受ける（予定）の事業所名	※事業所との契約書写しを添付すること。
雇用形態	☐ 被雇用 ☐ 自営業	就労場所	☐ 雇用先 ☐ 自宅 ☐ その他（ ）
企業名		労働条件	週 時間

同意書

支援事業の利用申請にあたり、次の事項について同意します。

- 1 利用者負担額算定のため、私及び私の属する世帯員の収入状況、課税状況を確認すること。
- 2 支援事業を利用するために必要があるとき（契約前の調整段階も含む。）は、利用決定に係る調査内容等を就労先、事業所、関係行政機関、指定相談支援事業者等に確認すること。
- 3 私に関する介護保険の情報（介護保険対象者の場合）を確認すること。
- 4 必要がある場合は、資産及び年金額等についての情報を各関係機関に確認すること。

添付書類

- ☐重度訪問介護、同行援護又は行動援護の支給決定を受けている受給者証の写し
- ☐支援計画書（第1号様式）
- ☐雇用されていることを証する書類（被雇用者のみ）
- ☐営業者であることを証する書類（自営業者等のみ）