提出日：令和　　年　　月　　日

提案者：

**訓練等給付事業の延長にかかる理由書**

|  |  |
| --- | --- |
| **年　　齢** | 　　歳 |
| **障害・疾患名** |  |
| **サービスの種類** | □自立訓練（機能訓練）　　□自立訓練（生活訓練）　□宿泊型自立訓練　　　　　□就労移行支援　　　　　　□自立生活援助 |
| **利用期間** | 令和　　年　　月　　日～令和　　年　　月　　日 |
| **他サービス利用** |  |
| **本人及び****家族の希望** |  |
| **当初支援****計画の****進捗状況** |  |
| **延長が必要****となる理由** |  |
| **今後の支援** |  |

**立川市記入欄**

|  |  |
| --- | --- |
| **審査会** | **審査会日：令和　　年　　月　　日****結果：（　適　・　否　）　　（　　　　　）か月延長** |

**※提出の際は、添付書類（個別支援計画書）と一緒に提出してください。**