様式第6号（第5条関係）

支援施設等入所措置委託決定通知書

　住所

　氏名

　　知的障害者福祉法第16条第1項の規定に基づき、上記の者を下記により貴施設に入所させることが適当と認められ、その入所を委託することに決定しましたので通知します。

　　　年　　月　　日

出雲市福祉事務所長　　氏　　　名　　　印

実施事業所の長　様

記

　1　委託期間　　　　　　年　　月　　日から　　　年　　月　　日まで

　2　委託費用　　「やむを得ない事由による措置を行った場合の単価等の取扱いについて（平成18年11月17日障障発第1117002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）」による

　3　請求方法　　毎月10日までに請求書を提出すること。

　4　支払方法　　毎月末日までに施設長に支払うこと。

　5　その他　　委託した知的障がい者が無断で退所する等の事故が発生した場合は速やかに本職に通知すること。

（備考）

1 　地方公共団体の設置する施設に送付する場合は、当該知的障がい者

　に関する調書を添付すること。

2　 不要の文字は抹消すること。