

強度行動障害児支援加算に係る認定申請書

知多市福祉事務所長 様

別紙「強度行動障害支援加算用判定シート」のとおり状況により、強度行動障害児支援加算に係る認定を申請します。

申請年月日 年 月 日

申請者	保護者	氏名		生年月日	年 月 日
		住所	知多市		
児童	氏名		生年月日	年 月 日	
	受給者証番号				

利用事業所	上限管理	事業所番号	事業所名称

◎「強度行動障害支援加算用判定シート」を添付し、子ども若者支援課まで提出してください。

◎「強度行動障害支援加算用判定シート」の児童の状況については、**利用事業所の方とよく相談し、保護者の方がチェックを行ってください。**

(問い合わせ先) 知多市役所子ども若者支援課 0562-36-2656(直通)