別　紙

# 平成２８年度障害福祉サービス事業者等集団指導

# 出　　席　　票

日時：平成２９年３月２４日　午前１０時００分～
（受付開始：午前９時３０分～）

（この出席票はあらかじめ記入のうえ、当日受付に提出してください）

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 事業所名 | | | | | | | | | | |
| 事業者番号 | ２ | ３ | | | | | | | | |
| サービス種別<br>（※種別に☑） | □　療養介護　□　生活介護　□　短期入所<br>□　施設入所支援　□　自立訓練　□　宿泊型自立訓練<br>□　共同生活援助　□　その他（　　） | | | | | | | | | |
| 出席者氏名 | | | | | | | | | | |
| 職　名 | □ 管理者　□ サービス管理責任者<br>□ その他（　　） | | | | | | | | | |

※同一法人内の他の事業所の出席を兼ねる場合は、他の事業所名称及び事業者番号を以下に記載してください。

| | |
|---|---|
| 事業所名<br>（事業者番号） | （　２３　　） |
| 事業所名<br>（事業者番号） | （　２３　　） |