**障害児通所支援事業所の定員超過理由書**

参考様式

**（新型コロナウイルス感染症）**

年　月　日

（あて先）名古屋市子ども青少年局子ども福祉課

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業所 | 事業所番号 |  |
| 所在地 |  |
| 名称 |  |
| サービス種類 |  |
| 担当者・連絡先 |  |
| 法人名称 | |  |

|  |
| --- |
| １．定員超過日 |
| 年　月　日 |
| ２．定員超過の要因となった利用者 |
|  |
| ３．やむを得ない事由  【例】当初、○人受け入れる予定であったが、○○の理由で・・・ |
|  |
| ４．感染症防止策や安全対策 |
|  |