○○○発第○○○号

令和 年　　月 日

社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会

会 長 　 　 　 様

社会福祉法人 （実施）社会福祉協議会

会 長 　　　　　　　　　印

**審査依頼書**

　下記のご利用者について、日常生活自立支援事業における福祉サービス利用援助契約の締結に関する審査をお願いいたします。

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 審査依頼事由 | * 初回の契約締結 * 支援計画の変更 * 契約の解約 * その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 希望サービス | * 福祉サービス利用援助 * 日常的金銭管理 * 書類等預かり |

【添付書類一覧】

１．相談受付票

２．ケース診断のためのネットワークマップ（エコマップ・ジェノグラム）

３．ケース記録

４．契約締結判定ガイドライン

５．利用申込書兼個人情報取扱同意書（県社協控）

６．専門家の照会状

７．福祉・保健・医療サービスの利用状況等調査票

８．支払方法確認票

９．支援計画書（案）

１０．預かり書（案）

※１～５、８は必須、６、７、９、１０は必要に応じて添付。