

別紙

千葉県障害福祉事業課 障害児通所支援担当者 行き
(FAX : 043-222-4133)
(Email : ryouiku@mz.pref.chiba.lg.jp)

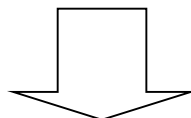
メールアドレス等連絡票

回答者 : _____
連絡先 : _____

設置者名 (法人名等)	
(フリガナ) 法人のメールアドレス	※bと6、gと9等、紛らわしい字があるため、フリガナをつけてください

※アドレスが異なる事業所ごとに作成をお願いします。

サービスの種類 (該当するもの すべてに○)	<ul style="list-style-type: none">・児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援・児童発達支援センター・指定発達支援医療機関
事業所名称	
事業所番号	
(フリガナ) 事業所のメールアドレス	※bと6、gと9等、紛らわしい字があるため、フリガナをつけてください



なお、運営法人と事業所のアドレスと同じで、運営法人において所管の各事業所への周知等を取りまとめて対応される場合は、「同上」と記入してください。

メールアドレスは管理を徹底し、情報提供や通知が必要な場合のみ利用させていただきます。