

(参考様式 1 1)

障害者支援施設等との連携体制及び支援の体制の概要

施設等の名称	
所在地	
事業者・施設からの距離	km（徒歩 分，車 分）
連携・支援体制の内容	

※ 1 「連携・支援体制の内容」については、具体的に記入して下さい。

2 連携している障害者支援施設等が無い場合、他の障害福祉サービス事業者等との連携体制及び支援の体制を記入して下さい。