



## (5) 利用している福祉サービス

※サービス種別は、10ページの「福祉サービスの種類」を見て書きましょう

サービス種別：	
事業所名：	連絡先：
活動の内容	負担上限 月額： 円
活動の様子	利用 開始日： 年 月
	支給量： / 月

サービス種別：	
事業所名：	連絡先：
活動の内容	負担上限 月額： 円
活動の様子	利用 開始日： 年 月
	支給量： / 月

サービス種別：	
事業所名：	連絡先：
活動の内容	負担上限 月額： 円
活動の様子	利用 開始日： 年 月
	支給量： / 月

サービス種別：	
事業所名：	連絡先：
活動の内容	負担上限 月額： 円
活動の様子	利用 開始日： 年 月
	支給量： / 月

福祉情報

利用している福祉サービス