

朝霞市長 宛て

事業所所在地

事業所名

代表者氏名

基準最大支給量を超える支給決定が必要な理由書

放課後等デイサービス等を基準最大支給量を超えて利用する必要がある理由について、下記のとおり報告します。

対象者	受給者証番号	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
サービスの種類	<input type="checkbox"/> 放課後等デイサービス <input type="checkbox"/> 児童発達支援	
利用施設名		
担当者（連絡先）	(- -)	
対象期間	年 月 日 から 年 月 日	
本人の心身の状況		
介護者の状況		
基準最大支給量を超えて利用する必要性	〈他のサービスの検討〉 日中一時支援等、他の障害福祉サービス利用の検討（有・無）	
	〈理由の事項〉 ※当てはまるもの全てに○をつけてください 本人の障害の状況・保護者の就労状況・保護者の希望・養育環境	
	〈具体的な理由〉	

【注意】

※この理由書は基準最大支給量を超える支給決定が必要かどうかを判断するための資料ですので、できるだけ詳しく記入してください。

※この理由書の提出があった場合でも、必ずしも基準最大支給量を超える利用が認められるわけではありません。