

同意書（4号様式：障害者就労施設用）

一般社団法人和歌山県セルフセンター 代表理事 様

今回のアドバイザー派遣事業に基づくアドバイザー派遣診断・助言計画に同意し事業を進めるようお願いいたします。

提出日 年 月 日

障害者就労施設名	法人名 施設名		
管理者名	役職名	氏名	⑩
所在地	〒		
TEL		FAX	
担当者	役職名	氏名	
その他ご意見			

アドバイザー派遣事業要請取下げ書 (5号様式：障害者就労施設用)

一般社団法人和歌山県セルフセンター 代表理事 様

今回のアドバイザー派遣事業の要請を取り下げたくお願いいたします。

提出日 年 月 日

障害者就労施設名	法人名 施設名		
管理者名	役職名	氏名	印
所在地	〒		
TEL		FAX	
担当者	役職名	氏名	
取り下げに至った理由 ご意見			

報 告 書 (8号様式：障害者就労施設用)

一般社団法人和歌山県セルフセンター 代表理事 様

アドバイザー派遣事業が終了しましたので、その結果を以下の通り報告します。

提出日 年 月 日

障害者就労施設名	法人名 施設名
管理者名	役職名 氏名
所在地	〒
アドバイスを受けた内容と改善された点 時系列で記入 関係書類があれば添付	
備考	