支給決定の更新にかかる評価結果報告書（標準利用期間設定サービス）

（□自立訓練（機能訓練）・□自立訓練（生活訓練）・□就労移行支援）

平成　　　年　　　月　　　日

徳島市長　殿

届出者　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

下記のとおり評価結果について報告します。

記

１　報告対象者

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受給者証番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 支給決定者氏名 |  | | | | | | | | | | |
| 支給決定期間 （初回更新の場合、暫定期間含） | 平成　 年 　月　 日　～　平成　 年　 月 　 日 | | | | | | | | | | |

２　添付書類（※任意様式）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 支援実績 | □　アセスメント票  □　個別支援計画 |  |

　３　提出書類

|  |  |
| --- | --- |
| 評価 | □　アセスメントシート  　□　別紙１（就労移行支援の場合のみ必要） |

４　結果

|  |  |
| --- | --- |
| 評価年月日 | 平成　　年　　月　　日 |
| 評価担当者（職・氏名） |  |
| 評価結果 | □１今後とも訓練効果が見込まれるため、サービス利用の継続が適当 |
| □２訓練効果が見込まれないため、サービス利用の継続は不適当 |
| 特記事項 |  |