

年 月 日

×××××××××× 施設長 殿

〇〇市町村長

特例入所の要件に係る報告及び意見の表明について（回答）

年 月 日付で依頼のあった入所申込者 殿が、特例入所の要件に該当するかどうかについて、次のとおり意見を表明します。

1 意見
特例入所の要件に該当すると考えます
特例入所の要件に該当しないと考えます
2 備考

以 上

担当課：

電 話：