受講番号（　　）

受講者名（　　）

別紙2

# 申請者の現状（基本情報）【現在の生活】

社会福祉法人　大阪市障害者福祉・スポーツ協会

| 利用者氏名 | | 障がい支援区分 | | 相談支援事業者名 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 計画作成担当者 | |

| | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日・祝 | 主な日常生活上の活動 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | |
| 6:00 | | | | | | | | |
| 8:00 | | | | | | | | |
| 10:00 | | | | | | | | |
| 12:00 | | | | | | | | |
| 14:00 | | | | | | | | |
| 16:00 | | | | | | | | 週単位以外のサービス |
| 18:00 | | | | | | | | |
| 20:00 | | | | | | | | |
| 22:00 | | | | | | | | |
| 0:00 | | | | | | | | |
| 2:00 | | | | | | | | |
| 4:00 | | | | | | | | |