（参考様式７・平成１５年老振発第０３１９００２号通知関係）

**市町村意見書**

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 事業所名 |  |
| １　当該地域における「通院等のための乗車又は降車の介助」を伴う移送サービスの供給状況 | ※１ |
|  |
| ２　当該事業所のサービスの提供体制 |  |
|  |
| ３　市町村の連携体制の確保状況 | ※２ |
|  |
| ４　その他指定に関し必要と認められる事項 |  |
|  |
| 　上記のとおり、意見書を提出します。　令和　　　年　　　月　　　日 　　　市町村長名 |

 ※１ 当該地域において、「通院等のための乗車又は降車の介助」を伴う移送サービスを行っている事業　　　所の数やその提供状況を記載してください。また、介護予防・生活支援事業の外出支援サービス等を　　　実施している場合は、その状況についても記載してください。

 ※２　介護予防・地域支え合い事業等との関係、地域ケア会議その他市町村が行う取組に対する協力状況　　　又はその見込み等を記載してください。