

|             |  |  |  |  |  |  |  |  |                       |                |                       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|-------------|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------------------|----------------|-----------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 受給者証<br>番 号 |  |  |  |  |  |  |  |  | 支給決定障害者等氏名<br>(障害児氏名) |                | 事業所番号                 | 2 | 7 | 1 | 3 | 7 | 0 | 0 | 7 | 0 | 2 |
| 契約支給量       |  |  |  |  |  |  |  |  | 時間/月                  | 事業者及び<br>その事業所 | 株式会社 Restart<br>リスタート |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

[illegible]