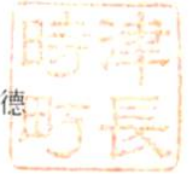


長崎県理学療法士協会会長 大山 盛樹 様

時津町長 吉田 義 徳



障害者総合支援法における障害支援区分
認定審査会委員の推薦について（ご依頼）

時下、貴職におかれましては、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

障害者総合支援法の施行の折には、ご理解とご協力を賜り感謝申し上げます。

さて、障害者の障害支援区分判定を行っていただいております認定審査会委員の任期が、令和3年3月31日で終了となり、令和3年4月以降の認定審査会委員を選出する必要があります。

つきましては、お忙しい中、大変恐縮に存じますが、令和3年4月以降の認定審査会委員の推薦につきまして、特段のご配慮を賜りますようお願い申し上げます。

1. 推 薦 依 頼 人 数： 1 名

2. 認 定 審 査 会 の 概 要

1) 合 議 体 数： 2 合 議 体

2) 1 合 議 体 の 委 員 数： 5 名

3) 委 員 の 職 種（ 予 定 ）： 医 師、 理 学 療 法 士、 作 業 療 法 士、 精 神 保 健 福 祉 士
社 会 福 祉 士、 看 護 師

4) 審 査 会 日 時： 毎 月 第 3 木 曜 日 1 9 時 ～ 2 0 時（ 予 定 ）
う ち 2 か 月 に 1 回 の 出 席 に な り ま す。

5) 審 査 会 場 所： 時 津 町 役 場

7) 委 員 任 期： 令 和 3 年 4 月 1 日 ～ 2 年 間

*別紙の「障害者総合支援法による障害支援区分認定審査会委員推薦名簿」により、
令和3年1月15日(金)までに、ご推薦いただきますようお願い申し上げます。

担当：福祉部 福祉課 障害福祉係 柴原
TEL 095-865-6940
FAX 095-881-2764