

令和6年11月21日

ご利用者  
ご家族 各位

社会福祉法人 台東つばさ福祉会  
共同生活援助 たいとう寮  
施設長 設永 孝明

## 令和7年度 体験入居事業の利用申請について

日頃より、台東つばさ福祉会の運営にご理解、ご協力頂き誠にありがとうございます。さて、標記の件につきまして下記のとおり、令和7年度利用分の申請受付を行います。利用希望の方は、申請期間内に手続きしていただきますよう、よろしくお願いいたします。

- ・ 申請期間  
受付時間 令和6年12月2日(月)～令和6年12月13日(金)  
午前10時から午後3時まで(土、日を除く)  
(時間外での申請については事前にご相談下さい。)
- ・ 申請場所 たいとう寮 TEL 03-3834-4496  
〒110-0016台東区台東1-25-5 台東複合施設3階
- ・ 申請方法 「たいとう寮へ直接提出」 または 「郵送」  
\* 郵送の場合、必要事項等について電話にて確認させて  
頂くことがあります
- ・ 申請に必要なもの 障害福祉サービス受給者証(水色)、愛の手帳、申請書
- ・ 利用内定 令和7年2月中に決定通知をご郵送いたします。
- ・ 利用対象者 就労しているか福祉施設に通所している知的障害者の方  
\* 医療的ケアや夜間ケア(トイレ介助や常時の見守り等)が必要な方は申し込み出来ません。ご了承ください。
- ・ 実施事業所/利用定員・・・  
たいとう寮: 2名/月(男性・女性)  
台東1-25-5 台東複合施設3階  
グループホームりゅうせん: 2名/月(男性のみ)  
竜泉1-32-9 LEOLA 竜泉4,5階
- ・ 利用期間 年間を通して1ヵ月～6ヵ月程度。  
※ご希望に添えない場合があります。ご了承下さい。
- ・ 利用者負担 家賃、諸雑費、食費の他、介護給付費の割をご負担いただきます。
- ・ 問い合わせ先 たいとう寮 担当:野田 TEL 03-3834-4496

## 令和7年度台東つばさ福祉会 体験入居事業 利用申請書

令和6年12月 日

台東つばさ福祉会 施設長 殿

申請者 \_\_\_\_\_

住 所 台東区 \_\_\_\_\_

電 話 \_\_\_\_\_ 続 柄 \_\_\_\_\_

利 用 者	住 所	〒台東区		生年月日	昭和・平成	年	月	日	
	氏名 (ご本人)			年齢	歳	性別	男・女		
	電 話								
	手 帳	愛の手帳	度	障害名 又は 疾病名	(セルフプランの方はセルフプランと記入)				
		身体障害者手帳	級						
		精神保健福祉手帳	級	相談支援 事業所名					
受給者証	障害支援区分								
勤務先 又は 通所施設等	(名称)			(電話)					
	(所在地)								

希望される事業の番号に○をお付け下さい **複数回答不可****1. 自立生活体験事業**

・家庭以外での生活体験を通して日常生活動作等のスキルアップを目指す方を対象。

**2. 自立生活推進事業**

・1～2年を目途にグループホームや入所施設等への移行を考えている方を対象。

・原則、毎回、学習会と見学会は参加して頂きます。

**3. 自立生活推進事業移行枠 (最大6カ月間利用可能)**

生活施設募集の情報を必要とするか、番号に○を付けてください。

希望される場合は、メールアドレスをご記入ください。

1 希望する メールアドレス \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

2 希望しない

ご意見・ご要望