

児童福祉施設等調査票(施設の種類番号)0370~0390, 0410~0610, 0710~0720

発送番号	市区町村符号	施設番号	施設の種類	法人名	施設名	郵便番号	電話番号			所在地	活動状況	認可・届出・設置年月			設置	経営	定員	在所有者数			年齢階級別在所有者数													
							市外	市内	番号			元	年	月				契約による者	措置による者	その他	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳

※1に続く

入所前の居住地別在所有者数		障害区分・等級別身体障害者手帳所持在所有者数																															
40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上	同一市区町村	同一市区町村内	その他	視覚障害						聴覚・言語障害						肢体不自由						内部障害								
							通所者数						通所者数						通所者数						通所者数								
1級	2級	3級	4級	5級	6級	1級	2級	3級	4級	5級	6級	1級	2級	3級	4級	5級	6級	1級	2級	3級	4級	5級	6級	1級	2級	3級	4級	5級	6級	1級	2級	3級	4級

※2に続く

障害程度別療育手帳所持在所有者数												主な退所理由・在所期間別退所者数																																					
通所者数						身体障害						療育手帳所持在所有者数						退所理由・在所期間別退所者数																															
通所者数						通所者数						通所者数						退所理由・在所期間別退所者数																															
1級	2級	3級	4級	5級	6級	1級	2級	3級	4級	5級	6級	0～4歳	5～9歳	10～14歳	15～17歳	18～19歳	20～24歳	25～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上	0～4歳	5～9歳	10～14歳	15～17歳	18～19歳	20～24歳	25～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上	退所理由・在所期間別退所者数	退所理由・在所期間別退所者数	退所理由・在所期間別退所者数	退所理由・在所期間別退所者数	退所理由・在所期間別退所者数	退所理由・在所期間別退所者数	退所理由・在所期間別退所者数	退所理由・在所期間別退所者数	退所理由・在所期間別退所者数	退所理由・在所期間別退所者数	退所理由・在所期間別退所者数	退所理由・在所期間別退所者数	退所理由・在所期間別退所者数	退所理由・在所期間別退所者数	退所理由・在所期間別退所者数	退所理由・在所期間別退所者数

※3に続く

家庭復帰												他の社会福祉施設等への転所												入院												死亡												その他														
家庭復帰												他の社会福祉施設等への転所												入院												死亡												その他														
家庭復帰												他の社会福祉施設等への転所												入院												死亡												その他														
1～2未	2～3未	3～4未	4～5未	5～10未	10～15未	15年以上	1年未	1～2未	2～3未	3～4未	4～5未	5～10未	10～15未	15年以上	1年未	1～2未	2～3未	3～4未	4～5未	5～10未	10～15未	15年以上	1年未	1～2未	2～3未	3～4未	4～5未	5～10未	10～15未	15年以上	1年未	1～2未	2～3未	3～4未	4～5未	5～10未	10～15未	15年以上	1年未	1～2未	2～3未	3～4未	4～5未	5～10未	10～15未	15年以上	1年未	1～2未	2～3未	3～4未	4～5未	5～10未	10～15未	15年以上	1年未	1～2未	2～3未	3～4未	4～5未	5～10未	10～15未	15年以上

※4に続く

組み合わせ				サンコード
障	見	保	事	

※4

施設番号	市区町村符号	施設番号	施設の種類	法人名	施設名	郵便番号	電話番号	所在地	活動状況	認可・届出・設置年月	設置	経営	定員	契約による者	措置による者	その他	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳	18・19歳	20～24歳	25～29歳	30～39歳
------	--------	------	-------	-----	-----	------	------	-----	------	------------	----	----	----	--------	--------	-----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	--------	--------	--------	--------

児童福祉施設等調査票(施設の種類番号)0370~0390, 0410~0610, 0710~0720

障害福祉サービス等事業所票

1行目(サービス種別0011) 2行目(サービス種別0012)

16行目(サービス種別0046)

発送 番号	事業所 票番号	市区町 村符号	法人名	*事業所名	郵便 番号	電話番号			所在地	経営	事業所 番号	事業所名	事業所 番号	事業所名	事業所 番号	事業所名	組み合わせ					サブ コード
						市 外	市 内	番 号									保 老 身	障 児	保 事			

※「*事業所名」は1行目～16行目までの「事業所名」で、はじめに出現したものをコピーする。