

館林市在宅福祉サービス利用申請書

年 月 日

館林市長 様

申請者 住 所

氏 名

電 話

館林市在宅福祉サービスを利用したいので、次のとおり申請します。続 柄
サービス利用に際し、課税状況を確認することに同意します。

利 用 者	住 所	〒374-00 館林市			電 話	
	□ 申請者に同じ					
	氏 名		男 女	生年月日	T 年 月 日 S	年 齢
世 帯 構 成	1 ひとり暮らし高齢者 2 高齢者二世帯 3 昼間ひとり暮らし高齢者					
	4 昼間二人暮らし高齢者 5 その他 ()					
要 介 護 認 定	認定なし ・ 要支援1 ・ 要支援2 ・ 要介護1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5					

家 族 の 状 況	氏 名	生 年 月 日	年 齢	続 柄	性 別	備 考
						男・女
					男・女	

緊 急 連 絡 先	氏 名	住 所	続 柄	性 別	電 話
					男・女
				男・女	

申 請 理 由	
---------	--

申請するサービスは次のとおりです（サービス名に○をつけてください）。
※印の申請については、上部太枠内のみの記入で受け付けることができます。

1 ひとり暮らし高齢者等給食サービス	7 寝具乾燥殺菌
2 緊急通報装置貸与	8 尿とりパッド等給付
3 日常生活用具給付・貸与	9 ※出張理・美容サービス利用券交付
4 障害者・高齢者住宅改修相談員派遣	10 ※はり・きゅう・マッサージ助成券交付
5 高齢者住宅改修費補助	
6 高齢者住宅改修等支援補助	

・1～6までのサービスについては、裏面も記入してください。

地区民児協名		市 記 入 欄	
民生委員児童委員名			
連 絡 先		課税状況	受 付 印
介護サービス事業所等		<input type="checkbox"/> 課 税	
担 当 者 名		<input type="checkbox"/> 非課税	
連 絡 先		サービスNo.	

サービス名	記入項目
1 ひとり暮らし高齢者等給食サービス	<p>◎会食サービス 実施場所：_____</p> <hr/> <p>◎配食サービス 希望開始日：_____月_____日() 希望配食曜日：月・火・水・木・金 納付書送付先：<input type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 本人宛 住所：〒 _____</p> <p>氏名(続柄)：_____ ()</p> <p>電話番号：_____</p>
2 緊急通報装置貸与	<p>病歴：_____</p> <p>血液型：_____型</p> <p>医療機関：_____</p> <p>主治医名：_____</p> <p>協力員：住所 〒374-00 館林市_____</p> <p>：氏名_____</p> <p>：電話番号_____</p> <p>協力員：住所 〒374-00 館林市_____</p> <p>：氏名_____</p> <p>：電話番号_____</p>
3 日常生活用具給付・貸与	希望用具名：_____
4 障害者・高齢者住宅改修相談員派遣 5 高齢者住宅改修費補助 6 高齢者住宅改修等支援補助	<p>相談内容：_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>改修希望箇所：_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>工事内容：_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>