別記様式(第4条関係)

(表)

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

続　柄

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。

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 □ 申請者に同じ	〒374-00 館林市				電　話		
	氏　名		男 女	生年月日	T S　年　月　日	年 齢		
世　帯　構　成	1　ひとり暮らし高齢者　　2　高齢者二人世帯　　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							

同居者	氏　名	生 年 月 日	年　齢	続　柄	性　別	電　話
					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。
・ 1～4までのサービスについては、裏面も記入してください。

	1　ひとり暮らし高齢者等給食サービス		5　寝具乾燥殺菌
	2　緊急通報装置貸与		6　尿漏れパット等給付
	3　障害者・高齢者住宅改修相談員派遣		7　※出張理・美容サービス利用券交付
	4　高齢者住宅改修費補助		8　※はり・きゅう・マッサージ助成券交付

地区民児協名	
民生委員児童委員名	
連　絡　先	
介護サービス事業所等	
担　当　者　名	
連　絡　先	

市　記　入　欄	
課税状況	受　付　印
□ 課　税	
□ 非課税	
サービスNo.	

（裏）

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	◎会食サービス 実 施 場 所:＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ◎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:　□ 本人宛 □ 本人以外（以下に記入） 住　　所:〒 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 氏名(続柄):　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（＿＿＿＿） 電 話 番 号:　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
2 緊急通報装置貸与	病　　歴:　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 医 療 機 関:　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 主 治 医 名:　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
3 障害者･高齢者住宅改修相談員派遣 4 高齢者住宅改修費補助	相 談 内 容:　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 改修希望箇所:　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 工 事 内 容:　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿