

第1号様式（第4条関係）

はいかい高齢者家族支援サービス事業利用申請書

年 月 日

柏崎市長 様

住所
申請者 氏名
(要介護者との続柄)
電話番号

はいかい高齢者家族介護支援サービス事業を利用したいので、次のとおり申請します。

| | | | | | |
|---|--|-----|--------------|-------------|---------|
| 要 介 護 者 | 住 所 | | | | |
| | 氏 名 | | 生年 月日 | 年 月 日 (才) | |
| 要介護 区分等 | <input type="checkbox"/> 要支援 <input type="checkbox"/> 要介護 1・2・3・4・5 <input type="checkbox"/> 未申請 | | | | |
| 本人の 状況・ 理由 | | | | | |
| 家 族 等 の 状 況 | 緊急の場合に連絡してほしい順に記入してください。 | | | | |
| | | 氏 名 | 要介護者との 続柄 | 年 齢 | 緊急時の連絡先 |
| | 1 | | | | |
| | 2 | | | | |
| | 3 | | | | |
| | 4 | | | | |
| | 5 | | | | |
| 6 | | | | | |
| <p>この事業を利用するに当たり必要があるときは、位置情報専用発信機による位置の検索及び関係者へ情報提供することに同意します。</p> <p style="text-align: center;">申請者氏名 ㊟</p> | | | | | |