

年 月 日

花巻市長 様

申請者（自書又は押印）

住 所

氏 名

電 話 （ ）

（利用者との続柄 ）

軽度生活援助事業利用申請書

軽度生活援助事業を利用したいので、下記のとおり申請します。

記

利 用 者	ふりがな		男 女	生 年 月 日	年 月 日 (歳)
	氏 名			月 日	
	住 所	花巻市			電 話
援助を希望する作業					
要支援・要介護認定等の状況		事業対象者・要支援1・要支援2・要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5（該当するものに○）			
家 族 の 状 況	氏 名	続 柄	生 年 月 日	年 齢	作業ができない理由
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
親 族 の 状 況 ※	氏 名	続 柄	住 所		作業の援助を受けることができない理由
緊急連絡先		続 柄	住 所		電話番号
氏 名					
軽度生活援助事業の利用申請に当たり介護予防・日常生活支援総合事業の事業対象者判定に必要な私の世帯状況を確認すること及び地域包括支援センターに情報提供することに同意いたします。					
署 名					

※ 「親族の状況」欄は、同居以外の親族（子、兄弟姉妹等）について記載すること。