

在宅サービス総合利用申請書

年 月 日

さくら市長 様

次のとおり在宅サービスの利用を申請します。

申請者	住所	電話 ()														
	氏名	利用者との関係()														
ふりがな								生年月日	年	月	日					
利用者氏名								男・女					歳			
利用者住所	さくら市							電話 ()								
代行提出者 (該当する場合)	氏名	所属機関名 () 職種 ()														
利用を希望するサービス(新規申請に○印を、既利用に◎印を記入する。)																
サービスの 内容	1	2	3	4	5	6	7									
	福祉タクシー	紙おむつ	緊急通報装置	給食サービス	福祉電話	生活支援サービス	電磁調理器									
家族の 状況	氏名				生年月日			続柄		備考(主たる介護者に○)						
障がい者手帳			<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 () 級) <input type="checkbox"/> 療育手帳 (総合判定) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 () 級)													
介護保険要介護認定			無・有(要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5) ・事業対象者													
申請理由																
緊急時の 連絡先	氏名						続柄			携帯電話						
	住所								電話		()					
	勤務先								電話		()					

- 高齢者福祉サービスを利用するにあたり必要があるときには、在宅サービス総合利用申請書及び在宅サービス利用者総合カルテの内容を、さくら市から地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、シルバー人材センター、さくら市保健センター、高齢福祉サービス事業者に提示することに同意します。
- 在宅サービス利用申請を行うにあたり、貴下職員が当該申請に必要な私(私達)の介護保険要介護認定に関する情報及び税情報を調査することに同意します。

本人署名