

様式第1号(第5条関係)

燕市軽度生活支援事業利用申請書

年 月 日

燕市長 様

申請者 住所

氏名 印

電話番号

(利用者との続柄 )

燕市軽度生活支援事業実施要綱第5条の規定により、次のとおり申請します。

利用者住所		生年月日	
利用者氏名		電話番号	
対象区分	(いずれかに○を付けてください。) 1 介護保険未認定者 2 要支援1・2、要介護1・2・3・4・5 3 その他 ( )		
希望利用事業 (内容)	1 食事・食材等の確保( ) 2 外出時の援助( ) 3 家屋外の手入れ( ) 4 家屋内の整理・整頓( ) 5 多少目が不自由な方に対するサービス( )		
希望派遣先	1 訪問介護事業所の援助員 2 その他の援助員		
希望利用開始日	年 月 日から		

※ 申請年月日及び太線の枠内のみを記入してください。