

## 利用申請書

申請書は次ページ

平成 年 月 日

安芸高田市長 様

申請者 住所 安芸高田市吉田町吉田 791 番地  
氏名 安芸高田 太郎 印  
派遣対象者との続柄  
( 連絡先 父 )

次のとおり申請します。下記の確認のため、私の世帯の住民登録資料、税務資料その他について、調査、照会、閲覧し、その情報を実施事業所へ提供されることを承諾します。

派遣対象者	フリガナ	アキタカタ ハナ		性別	男・ <input type="checkbox"/> 女	生年月日	明・大・昭・ <input type="checkbox"/> 平
	氏名	安芸高田 はな					20年 4月 1日生
	住所	安芸高田市 吉田 町 吉田 791 番地					
	障害の程度	療育 B 身体4級					
	疾病の状況等	疾病名 : 小児ぜんそく 医療機関名 : 安芸高田市市民病院 通院状況 : 不定期 ・ <input type="checkbox"/> 定期 ( 2 回 / 1 週間)					
	福祉サービス利用状況	利用無し ・ <input type="checkbox"/> 利用中		利用サービス名 日中一時支援事業			
世帯状況	世帯員名	続柄	年齢	職業	課税状況		
	安芸高田 太郎	世帯主		自営業	課税・ <input type="checkbox"/> 非課税		
	安芸高田 花子	妻		安芸高田市勤務	課税・ <input type="checkbox"/> 非課税		
	安芸高田 はな			小学生	課税・ <input type="checkbox"/> 非課税		
					課税・非課税		
					課税・非課税		
希望するサービス ( 希望する事項に <input checked="" type="checkbox"/> してください )							
<input type="checkbox"/> 買い物援助 <input type="checkbox"/> 物品購入のアドバイス (訪問販売防止・生活必需品・耐久消費財など)							
<input type="checkbox"/> 薬の管理、服薬確認 <input type="checkbox"/> 手紙・郵便物の確認 <input type="checkbox"/> 健康管理・食事管理							
<input type="checkbox"/> 付添い (病院・学校・習い事など) <input checked="" type="checkbox"/> 余暇活動の付添い							
<input type="checkbox"/> その他 ( )							
備考							

# 利用申請書

平成 年 月 日

安芸高田市長 様

申請者 住所  
氏名 印  
派遣対象者との続柄  
( 連絡先 )

次のとおり申請します。下記の確認のため、私の世帯の住民登録資料、税務資料その他について、調査、照会、閲覧し、その情報を実施事業所へ提供されることを承諾します。

派遣対象者	フリガナ		性別	男・女	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日生
	氏名					
	住所	安芸高田市 町				
	障害の程度					
	疾病の状況等	疾病名 : 医療機関名 : 通院状況 : 不定期 ・ 定期 ( 回 / 1 週間)				
	福祉サービス 利用状況	利用無し ・ 利用中 利用サービス名				
世帯状況	世帯員名	続柄	年齢	職業	課税状況	
		世帯主			課税・非課税	
					課税・非課税	
					課税・非課税	
					課税・非課税	
					課税・非課税	
希望するサービス ( 希望する事項に <input checked="" type="checkbox"/> してください )						
<input type="checkbox"/> 買い物援助 <input type="checkbox"/> 物品購入のアドバイス (訪問販売防止・生活必需品・耐久消費財など)						
<input type="checkbox"/> 薬の管理、服薬確認 <input type="checkbox"/> 手紙・郵便物の確認 <input type="checkbox"/> 健康管理・食事管理						
<input type="checkbox"/> 付添い (病院・学校・習い事など) <input type="checkbox"/> 余暇活動の付添い						
<input type="checkbox"/> その他 ( )						
備考						