

利用申請書 ( 新規 \_\_年度更新)

※個人情報、目的以外のことには一切使用いたしません。

ふりがな 氏名			住所	〒 南砺市			
生年月日	明・大・昭	年	月	日( 歳)	電話番号		
緊急 連絡先 (送迎利用時)	第1	(氏名)	(続柄)	(電話番号)	(自宅・携帯・勤務先)		
	第2	(氏名)	(続柄)	(電話番号)	(自宅・携帯・勤務先)		
現在の 身体状況	介護度	要介護__ ・ 要支援__ ・ 申請中			身障手帳	__種 __級	
		認定の有効期限			年	月	日
	担当ケアマネジャー名__ (事業所__)						
	車椅子の 利用	日常的 ・ 外出時					
家庭状況	家族構成	氏名	続柄	年齢	氏名	続柄	年齢
			本人				
	主な介護者	続柄 ( )					
送迎利用	付添い	氏名	続柄 ( )	車椅子の 貸出し	要 ・ 不要		
	玄関先段差	あり・なし		玄関 スロープ	あり・なし		
	主な通院先			利用頻度			

- ◆ 添付書類について  
身体状況を証明するもの(介護度のわかるもの・障害者手帳等)
- ◆ 事故補償について  
不測の事故等による搭乗者の事故補償に関しては、市社協が加入した保険の補償限度内とし、それ以外の補償については行われなことに了承いたします。
- ◆ サービス利用に係る情報提供について  
記入した個人情報については、本制度に必要な範囲で、関係機関への提供及び提供を受けることに同意いたします。

令和 年 月 日

南砺市社会福祉協議会 会長 殿

住所 南砺市

---

氏名 \_\_\_\_\_ (印)