申　　告　　書　※注意点

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用希望者 | 氏　名 |  | 性　別 |  |
| 生年月日 |  |
| 住　所 |  |
| 電話番号 |  |
| 介護保険 | 要介護度 |  |
| 有効期間 |  |
| 利用希望者家族 | 氏　名 |  |
| 生年月日 |  |
| 住　所 |  |
| 電話番号 |  |
| 利用予定事業所 | 事業者名 | 　運営している法人名 |
| 住　所 | 　事業所の住所 |
| 電話番号 | 　事業所の電話番号 |
| ＦＡＸ番号 | 　事業所のＦＡＸ番号 |
| 入居状況 | １ユニット計　　名 | 市内出身者 | 　　名 | 市外出身市町村内訳 |
| 市外出身者 | 　　名 |
| ２ユニット計　　名 | 市内出身者 | 　　名 | 市外出身市町村内訳 |
| 市外出身者 | 　　名 |
| 上記内容に相違ありません。事業所名管　理　者　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |

|  |
| --- |
| 利用希望理由（利用希望者の身体状況や他サービス利用の検討過程を含め記入すること。）※平成２３年３月１１日に発生した東日本大震災に伴い、●●市へ避難していること。※利用希望者の健康状況及びサービスの利用経過。※当該事業所を利用することが望ましい理由。上記３点を踏まえて希望理由を詳しく作成してください。利用開始予定日　令和　　年　　　月　　日 |