様式第2号(第4条関係)

 　　　年　　月　　日

ふれあい戸別収集申込申請書（高齢者等用）

丸亀市長　宛

申請者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話　　　　　（　　）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者 | 住　所 |  | 連 絡 先 |  |
| 氏　名 |  | 生年月日 |  |
| 要介護度 | 　要支援１　　要支援２　要介護１　　要介護２　　要介護３　　要介護４　　要介護５　申請中（申請年月日　　　　　年　　月　　日）　　その他 |
| 申請理由 |  |
| 担当ケアマネジャー | 事業所名：氏　　名：　　　　　　　　　　　　　　電話 |
| 上記のとおり相違ないことを証明します。　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　民生委員 |
| 同意書　ふれあい戸別収集を利用するにあたり、市長が必要とする要支援・要介護認定情報を確認することに同意します。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者署名 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 適　当申請を　　　　と認める不適当 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |