

〇〇年〇〇月〇〇日

高砂市ふれあい収集利用申請書

代理申請の場合は、代理人の住所・氏名

高砂市長 様

申請者 住所 高砂市梅井6丁目1-1
美化センター介護事業所
氏名 梅井 美化子

高砂市ふれあい収集実施要綱第3条の規定により、次のとおり申請します。

利用者	フリガナ	タカサゴ イチロウ		生年月日	性別
	氏名	高砂 一郎		昭和19年4月6日	男・女
	住所	〒676-8501 高砂市荒井町千鳥1丁目1-1 荒井ハイツ205号			
		2階 205号室 ※エレベーターの有無（有・無）			
	電話番号	079-442-2101			
	申請理由	○要介護度（ 1 ） ○障害福祉サービス（ ）※障害者手帳（ 級） ○その他の理由（ ）			
	事業所名	荒井ふれあい訪問介護	電話番号	079-447-1760	
	担当者名	役所 花子（ヘルパー責任者）	ヘルパー派遣回数	週・月 2回	
代理人が申請する場合		電話番号	079-448-5220		
		氏名(利用者との関係)	梅井 美化子（介護支援専門員）		
緊急連絡先①			緊急連絡先②		
氏名(続柄)	高砂 三郎（弟）		氏名(続柄)	田中 美化代（姉）	
住所	姫路市安田4-1		住所	明石市中崎1-5-1	
電話番号	079-111-2222		電話番号	078-222-3333	
同意書					
私は、この申請による審査のため、必要な個人情報を高砂市が保有する情報により確認すること及び現況等について聴取することに同意します。					
利用者氏名 高砂 一郎					

[高砂市記入欄]

受付年月日	年 月 日	代理申請の場合でも、ここは 利用者の直筆で！	号
受付担当課			
面談予定日時			
決定区分	<input type="checkbox"/> 利用可 <input type="checkbox"/> 利用不可		
添付書類			
特記事項			