## 毎日訪問事業申込書

申込日 令和 年 月 日

## 葛飾区社会福祉協議会会長あて

本事業の利用にあたり、委託事業者及び安否確認に協力いただく民生委員や行政機関等に下記の個人情報を提供することを承諾し、申し込みます。

大株線内を里ボールペン/でご記入ノださい。 申込番号												
太枠線内を黒ボールペンでご記入ください。   -							1					受付
対象	住 所	葛飾区アル	パート・	マンシ	ョン名	丁目		番		5	)	/
	一戸建て	' 都営・2	公団住宅	アパー	ト・マ	'ンショ	ン ※	オー	<b>〜</b> ロック	ですか は	まい・いいえ	引渡
	電話	自宅		_			携	携帯		_		
者	フリカ・ナ								(FI)	性別	男・女	
	お名前											開始
	生年月日	明治	・大正	• 昭和		年	<u></u>		8	(	<u>歳)</u>	
届出者	<u>住所</u> 電話						丁E T +#:		番		<del>물</del>	<u></u>
	電話 フリがナ	自宅					携				<u> </u>	対象者と異な
ı	お名前						E		続柄			る場合に記入してくださ
緊急連絡先	①番目に 連絡する	住所									続柄	<i>-</i> ν,
	方	フリがナ				F	電話		-	_		4
		お名前					携帯		_		続柄	緊急連絡先 は、昼間連絡
	②番目に 連絡する		住所					電話				の取れる方に お願いしてく
	方	フリが ナ お名前				F			_	_		ださい。 ♪
日常生活	歩 行	音通に歩ける やっと一人で歩ける 一人で歩けない										
	聴力	普 通 多少				多少遠	遠い 遠 い				, )	
活	健康状態	Ė	<b>₹ ()</b>	普通	į	虚显	3	療養	(		)	
	生活保護	生活保護 受給している ・ 受給していない										
利用状況	介護保険サービスまたは 利用している 要支援・要介護 1・2・3・4・5 他の高齢者サービス 利用していない											
	ケアマネーシ゛ャー				担当		電話	_	_			
	ホームヘルハ゜-事						電話	_	_			
	利用日: 毎週 月 ・火 ・水 ・木 ・金 ・土 ・日 曜日											
	デイサービス事業所名								電話	_	_	
	ì	月・火・水・			• 木	• 金	• ±	• 🖯 🖁	翟日			
関係機関	不利益	스++	会社名						電話	_	_	
	不動産:	云钍	住 所 (わかれば)									
	高齢者総合相談センターへの相談歴・職員の訪問 あり なし 担当											
他	かつしかる	あんしん	ネットの	)登録状	沈		登	禄	未登録			<ul><li>←この欄は</li><li>記入しないで</li></ul>
担	当民生委員			民生委	 員No.		•		センタ	7-No.		ください。 (HP)

取忘	れや連絡なしチェック	取忘れや連絡なしチェック								
/ /	取忘れ・連絡なし		/ /	取忘れ・連絡なし						
/ /	取忘れ・連絡なし		/ /	取忘れ・連絡なし						
/ /	取忘れ・連絡なし		/ /	取忘れ・連絡なし						
/ /	取忘れ・連絡なし		/ /	取忘れ・連絡なし						
/ /	取忘れ・連絡なし		/ /	取忘れ・連絡なし						
/ /	取忘れ・連絡なし		/ /	取忘れ・連絡なし						
/ /	取忘れ・連絡なし		/ /	取忘れ・連絡なし						
/ /	取忘れ・連絡なし		/ /	取忘れ・連絡なし						
/ /	取忘れ・連絡なし		/ /	取忘れ・連絡なし						
/ /	取忘れ・連絡なし		/ /	取忘れ・連絡なし						
/ /	取忘れ・連絡なし		/ /	取忘れ・連絡なし						
/ /	取忘れ・連絡なし		/ /	取忘れ・連絡なし						
/ /	取忘れ・連絡なし		/ /	取忘れ・連絡なし						
/ /	取忘れ・連絡なし		/ /	取忘れ・連絡なし						
/ /	取忘れ・連絡なし		/ /	取忘れ・連絡なし						
/ /	取忘れ・連絡なし		/ /	取忘れ・連絡なし						
/ /	取忘れ・連絡なし		/ /	取忘れ・連絡なし						
利用者等の状況変化、留意事項等										
/ /										
/ /										
/ /										
/ /										
/ /										
, ,										

※ お書きいただいた個人情報は、本事業実施のためだけに使用いたします。 申込先 〒124-0006 葛飾区堀切3-34-1 地域福祉・障害者センター3階 葛飾区社会福祉協議会 福祉サービス係 電話 03-5698-3216