別記様式第１号(第7条関係)

えびの市地域活動支援センターⅠ型事業利用申請書

　(宛先)えびの市長

　次のとおり申請します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請年月日　　　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | フリガナ |  | 生年月日 | 　　　　　　　　年　　月　　日 |
| 氏　　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| 居住地 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 |
| 身体障害者手帳番号 |  | 療育手帳番　　号 |  | 精神障害者保健福祉手帳番号 |  |
| サービス利用の状況 | 障害福祉関係サービス | 障害支援区分の認定 | 有・無 | 区分　１　２　３　４　５　６ | 有効期間 |  |
| 利用中のサービスの種類と内容等 |
| 介護保険サービス | 要介護認定 | 有・無 | 要介護度 | 要支援（　）・要介護　１　２　３　４　５ |
| 利用中のサービスの種類と内容等 |  |  |  |
| 地域生活支援事業 | 利用中のサービスの種類と内容等 |

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者 | □対象者本人　　□対象者本人以外（下の欄に記入） |
| 氏　　　　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 申請者との関係 |  |
| 住　　　　所 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 |