

生活支援事業利用申請書

令和 年 月 日

王寺町長 殿

申請者 住 所.....

氏 名.....

(続柄) .....

下記の生活支援サービスを利用したいので、王寺町高齢者等生活支援事業実施要綱第4条に基づき、次のとおり利用申請します。なお、サービスを受けるに際し、不可抗力により生じた事故については、王寺町及び実施事業者に対し一切責任を問わないことを誓約します。

|                               |                                 |                |     |     |      |              |
|-------------------------------|---------------------------------|----------------|-----|-----|------|--------------|
| 利 用<br>対 象 者<br>希 望 する<br>もの○ | 住 所                             | 王寺町            |     |     | 郵便番号 | 636—         |
|                               | ふりがな<br>氏 名                     | .....          |     |     | 電話番号 |              |
|                               | 生年月日                            | 明治<br>大正<br>昭和 | 年   | 月   | 日    | 性 別<br>男 ・ 女 |
|                               | 1                               | 訪問理美容サービス      | 年   | 回   | 利用限度 | 年3回          |
|                               | 2                               | 配食サービス         | 火   | ・   | 金    | 単身・高齢世帯・その他  |
|                               | 3                               | 軽度生活援助事業       | 月   | 回   | 利用限度 | 月2回          |
| 希望する理由                        | ひとり暮らし、虚弱、ねたきり、調理困難、外出困難等具体的に記入 |                |     |     |      |              |
| 世 帯 の<br>状 況                  | 氏 名                             | 続 柄            | 年 齢 | 性 別 | 備 考  |              |
|                               |                                 |                |     |     |      |              |
|                               |                                 |                |     |     |      |              |
|                               |                                 |                |     |     |      |              |

