

様式第3号（第7条関係）

社会福祉法人

利用会員登録番号 第_____号

原村社会福祉協議会長 殿

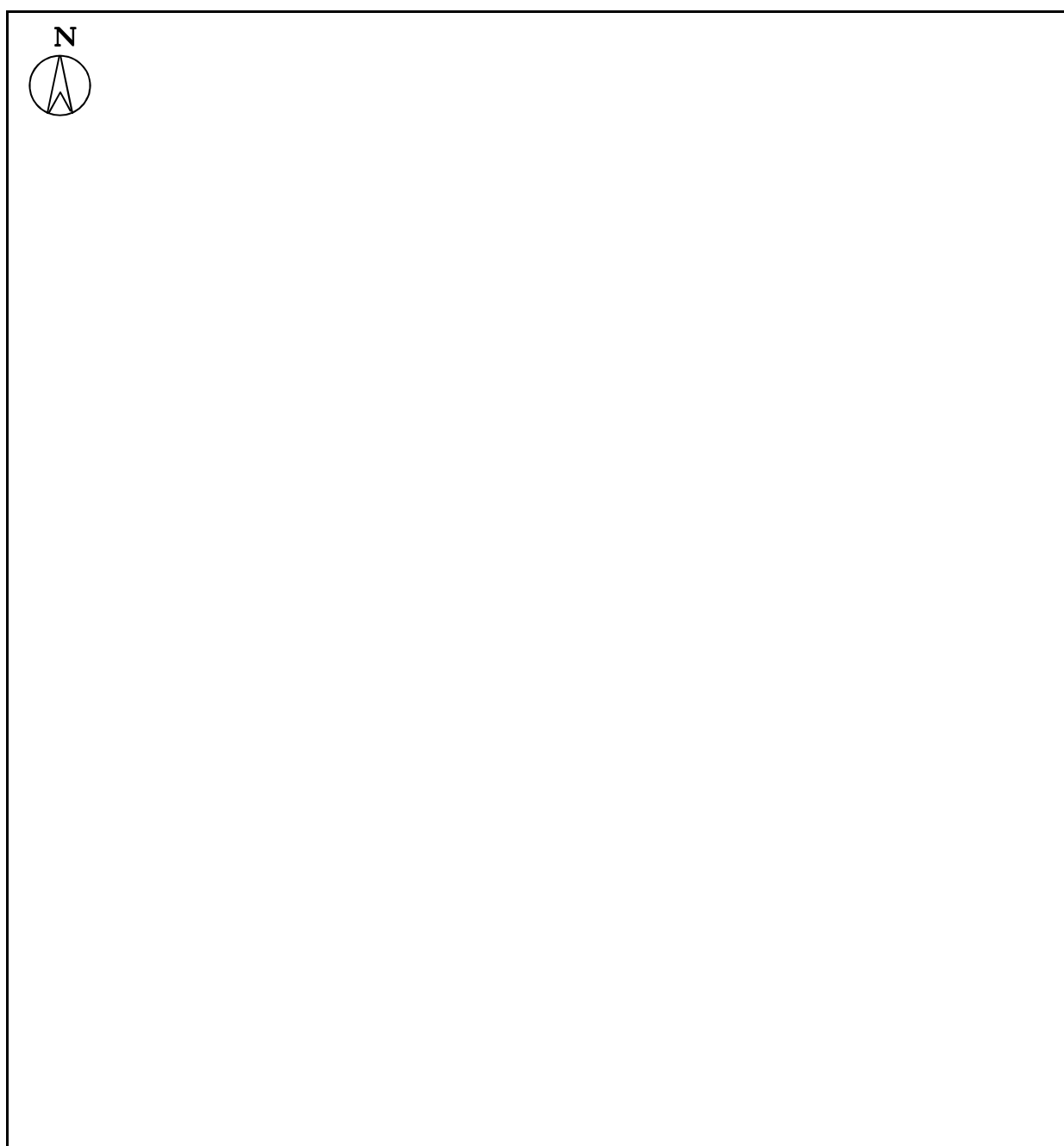
〔原村ねこの手サービス事業〕利用会員申込書

		平成 年 月 日				
利 用 会 員 申 請 人	住 所	原村 (地区名 番地)	電 話 () -			
	フリガナ		携 帯			
	氏 名	印	メー ル ア ド レ ス			
	生年月日	明治 年 月 日生 (男・女) 大正 昭和 平成	年 齢 満 歳			
	申請区分	☐ ① 65歳以上者 ☐ ② 心身に障害有 ☐ ③ 病気・けが等 ☐ ④ その他の事由	援助を必要 とする事由 (具体的に)			
	世帯状況	☐ ① 一人暮らし ☐ ② 高齢者世帯 ☐ ③ 家族と同居 ☐ ④ 昼間高齢者のみ ☐ ⑤ ひとり親世帯 ☐ ⑥ その他の世帯				
	その他 特記事項					
家 族 保 護 者	住 所	番地 (地区名)	電 話 () -			
	フリガナ		続柄等 利用会員申請人との関係			
	氏 名					
	生年月日	明治 年 月 日生 (男・女) 大正 昭和 平成	年 齢 満 歳			
緊 急 連 絡 先	住 所	番地 (地区名)	電 話 () -			
	勤 務 先		電 話 () -			
	フリガナ		続柄等 利用会員申請人との関係			
	氏 名					
入 会 金		平成 年 月 日 受領	受領印	印	受付担当者	印
社協会費		既 払 済 み			受付担当者	印
		平成 年 月 日 受領	受領印	印		

※裏面に住宅の所在地の分かる地図を記入ください。

(裏面)

利用者住宅案内図



利用者住宅の様子

○利用者の部屋	1階 ・ 2階
○家屋内 車椅子歩行	可 ・ 否
○玄関他段差	有 ・ 無
○介 助 者	有 ・ 無

○その他

説 明 図

