

帯広市ねたきり高齢者等理美容サービス利用申請書

帯広市長 様

下記のとおり、帯広市ねたきり高齢者等理美容サービスの利用を申請します。
申請するにあたり、私（申請者）の住所や要介護認定の状況等を確認するため、帯広市が調査することに同意します。

申請日 年 月 日

申請者 サービスを 必要とする 高齢者	フリガナ			
	氏 名			
	生年月日	T ・ S 年 月 日（ ） 歳		
	住民票住所	〒 ー 帯広市		
	現在の居所	☐ 住民票住所と同一の場合は ☒ し、記載は不要 〒 ー		
	電話番号			
要介護認定 の状況	現在の要介護 状態区分等	要介護 3 ・ 4 ・ 5 (認定日 年 月 日)		
介護者連絡先	フリガナ			
	氏 名			
	住 所	〒 ー		
	電話番号		続柄	
決定通知等 送付先	☐ 介護者連絡先と同じ場合は ☒ し、記載は不要			
	フリガナ			
	氏 名			
	住 所	〒 ー		
	電話番号			

※送付先の希望がない場合、決定通知および利用券は申請者へ郵送します。

〈帯広市記入欄〉

要介護 3 ・ 4 ・ 5	☐ 決定 ☐ 却下	管理番号：
日常生活自立度 B 1 ・ B 2 ・ C 1 ・ C 2	特記事項	
認知症自立度 II b ・ III a ・ III b ・ IV ・ M		