

様式第 25 号 (別記 7 関係)

地域活動支援センター利用申請書

年 月 日

穴水町長

次のとおり地域活動支援センターを利用したいので、穴水町地域生活支援事業実施要綱(別記 7) 第 3 項の規定により申請します。

申請者	フリガナ		生年月日	年 月 日	
	氏 名				
	住所(居住地)	電話番号 () -			
	フリガナ		生年月日	年 月 日	
	支給申請に係る 対象者氏名			続 柄	
身体障害者 手帳番号		療育手帳 番 号		精神保健 福祉手帳番号	

申請する支援の 種類・内容	種 別	<input type="checkbox"/> 地域生活支援センターⅠ型
		<input type="checkbox"/> 地域生活支援センターⅡ型
		<input type="checkbox"/> 地域生活支援センターⅢ型
	内 容	

他のサービスの利用状況	障害福祉サービス	障害程度区分	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	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						