　様式第１号（第５条、第７条、第８条関係）

外出支援サービス（利用・継続・変更）申請書

年　　月　　日

越前市長　殿

移動全般に車いすを必要とし、一般の交通手段を利用することが困難なため、外出支援サービスの利用を申請します。

□事業の実施に必要があるときは、公簿等で世帯情報及び税情報等の確認を行うことに同意します。

□市税に滞納はありません。

□身体状況について介護支援専門員等に聞き取りを行うことに同意します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者  (利用対象者) | 氏名 | | | | 生年月日 | | |  |
| 住所  　　　　　　　　　　　電話番号　　（　　） | | | | | | | |
| 身体障害者手帳 | 無　・　有 | （等　級　　　　　　　　　　　　　　　）  （障害名　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| 身体状況 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| 人工透析治療 | 無 ・ 有 | | 末期のがんの治療 | | | 無 ・ 有 | | |
| 緊急時の連絡先 | （住　所）  （氏　名）  （電話番号）　　　　　　　　（利用者との関係） | | | | | | | |
| 利用事業所名 |  | | | 利用希望開始日 | | |  | |

必要書類

・身体障害者手帳を有する方のみ：利用者の身体障害者手帳

・要介護認定利用者のみ：意見書（外出支援サービス利用申請用）・居宅サービス計画書第１表及び第２表の写し又は介護予防サービス・支援計画書の写し

・人工透析治療又は末期のがんの治療を受けている方のみ：人工透析治療又は末期のがんの治療を受ける必要があることがわかる医師又は公的機関が作成した書類

※継続申請で身体状況に変更がない場合、上記の必要書類は不要です

(市確認欄)記入しないでください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 要介護区分 |  | 日常生活自立度 |  |