

年 月 日

東神楽町長 様

申請者 住 所

氏 名

東神楽町介護予防・日常生活支援総合事業利用申請書

東神楽町介護予防・日常生活支援総合事業を利用したいので、次のとおり申請します。
 なお、申請に当たり、下記のことについて誓約します。

住 所	〒 ー 東神楽町		
氏 名		男・女	行政区：
生 年 月 日	年 月 日（ 歳）		
電 話 番 号			
緊 急 連 絡 先	住 所： 氏 名： 続柄（ ） 電話番号：		
事 業 個 別 名 (該当箇所を囲む)	1.種 類	・訪問型 ・ <u>通所型</u> ・その他の生活支援	
	2.事業名	・介護相当 ・ <u>基準緩和型</u> ・住民主体型 ・その他（ ）	
	3.希望曜日	日 月 火 水 木 金 土	
	4.対象該当	・チェックリスト該当者 ・要介護・支援認定者（ ） ・障害者手帳保持者（ ） ・その他（ ）	
	5.備考・要望等	※送迎	

- 私は、介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱（以下、「要綱」という。）に定める遵守事項を理解し、これに従い、自らの意志で事業を利用することとします。
- この事業で得られた個人に関する情報を統計処理することに同意します。
- この事業で得られた個人に関する情報を、ケアマネジメント事業や事業実施の際に活用する観点から関係機関へ提供することを了承します。
- 通所型サービス事業の実施施設における利用に関する規定を遵守します。

※この申請書の提出にあたっては、基準緩和型サービス事業の利用申請をする場合、要綱第10条で定める書類を添付しなければならない。