呉市支え合いホームヘルプサービス利用申込書

（直接依頼用）

令和　　　年　　　月　　　日

　次のとおり申込みます。

　なお，利用申込書の内容を呉市に提供することに同意します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込者氏名 |  | 利用者との  関係 | □　本人  □　家族（続柄：　　　　　　） | |
| 電話番号 |  |
|  | | | | |
| ふりがな |  | 性 別 | 生 年 月 日 | |
| 利用者氏名 |  | 男・女 | 大・昭    年　　月　　日（　　歳） | |
| 住　　所 | **〒** | | | |
| 連 絡 先  電話番号 | （自宅）  （携帯） | | 加入  クラブ名 | ※老人クラブに加入している場合 |
| 介護認定 | □　なし  □　あり → ケアマネジャーからの利用申込みが必要です。 | | | |
| ※　介護認定を受けているかわからない場合は，呉市にご確認ください。 | | | |
| 世帯状況 | □　ひとり暮らし　　□　同居者（　 　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 緊急連絡先 | 氏名：　　　　　　　　（続柄：　　　） 電話番号： | | | |
| 希望日時 |  | | | |
| 希望内容  (該当に○) | １　話し相手　　２　安否確認　　３　ごみ出し　　４　電球交換  ５　水やり　　　６　外出同行　　７　草取り　　　８　掃除  ９　用務代行　　10　その他（ 　　 　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 【具体的な内容】 | | | |
| その他  連絡事項 |  | | | |

〈老人クラブ記入欄〉

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付年月日 | 年　　　月　　　日 | 受付者 |  |
| 調整結果 | 支援日時： 支 援 員： | | |
| 調整結果 | 連 絡 日：　　　 年　　　月　　　日 | | |

呉市支え合いホームヘルプサービス利用申込書

（直接依頼用）

令和 ●● 年 ●● 月 ●● 日

　次のとおり申込みます。

　なお，利用申込書の内容を呉市に提供することに同意します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込者氏名 | 支援　次郎 | 利用者との  関係 | □　本人  ✔  □　家族（続柄：　長男　　　） | |
| 電話番号 | 98-7654 |
|  | | | | |
| ふりがな | しえん　たろう | 性 別 | 生 年 月 日 | |
| 利用者氏名 | 支援　　　次郎 | 男・女 | 大・昭    **●●**年**●●**月**●●**日（**●●**歳） | |
| 住　　所 | **〒７３７－●●●●**  　呉市中央●丁目●番●号 | | | |
| 連 絡 先  電話番号 | （自宅）９８－７６５４  （携帯）０９０－３４５６－７８９０ | | 加入  クラブ名 | ※老人クラブに加入している場合  **●●長寿会** |
| 介護認定 | □　なし  ✔  □　あり → ケアマネジャーからの利用申込みが必要です。 | | | |
| ※　介護認定を受けているかわからない場合は，呉市にご確認ください。 | | | |
| 世帯状況 | □　ひとり暮らし　　□　同居者（　 　　　　　　　　　　　　　　）  ✔ | | | |
| 緊急連絡先 | 氏名：支援　次郎　　　（続柄： 長男　） 電話番号：　９８－７６５４ | | | |
| 希望日時 | 毎週火曜日または毎週金曜日の８時頃 | | | |
| 希望内容  (該当に○) | １　話し相手　　２　安否確認　　３　ごみ出し　　４　電球交換  ５　水やり　　　６　外出同行　　７　草取り　　　８　掃除  ９　用務代行　　10　その他（ 　　 　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 【具体的な内容】  ８時頃に来ていただき，ごみをごみステーションへ出してほしい。 | | | |
| その他  連絡事項 | ごみステーションまでは徒歩１０分程度です。 | | | |

〈老人クラブ記入欄〉

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付年月日 | 年　　　月　　　日 | 受付者 |  |
| 調整結果 | 支援日時： 支 援 員： | | |
| 調整結果 | 連 絡 日：　　　 年　　　月　　　日 | | |