



緊急時の連絡先

(記入に際しては、緊急連絡先になれる方に了承を得てください)

ふりがな		対象者との 関係	<input type="checkbox"/> 親族( ) <input type="checkbox"/> 民生委員 <input type="checkbox"/> ケアマネージャー <input type="checkbox"/> 地域の方( ) <input type="checkbox"/> その他( )
氏名			
住所			
電話番号		携帯番号	
ふりがな		対象者との 関係	<input type="checkbox"/> 親族( ) <input type="checkbox"/> 民生委員 <input type="checkbox"/> ケアマネージャー <input type="checkbox"/> 地域の方( ) <input type="checkbox"/> その他( )
氏名			
住所			
電話番号		携帯番号	

利用している介護サービスや介護支援事業所

事業所名	担当者名	連絡先

面談調査

面談立会者		対象者との関係
電話番号		
携帯番号		
		<input type="checkbox"/> 親族( ) <input type="checkbox"/> 民生委員 <input type="checkbox"/> ケアマネージャー <input type="checkbox"/> 地域の方( ) <input type="checkbox"/> その他( )

- 申請後、面談調査に伺います。一緒に説明を聞いていただける方を記入してください。
- 記入に際しては、事前に立会者に了承を得てください。
- 面談に伺う日時を立会者に連絡しますので、日中に連絡が取れる番号を記入してください。

民生委員等の意見

地区	方部	氏名
意見		

※民生委員より対象者について意見がある場合のみご記入ください。

※申請者が民生委員の場合は記入不要です。

※申請者の方は太枠の部分のみ記入してください  
□の該当するものに☑を付けてください

【問い合わせ】

ごみ政策課

ごみ政策係

ふれあい訪問収集係

Tel 525-3744

Tel 544-0910