

受付	確認
・	・

太田市介護保険外給付サービス共通利用申請書

平成 年 月 日

太田市長 清水 聖義 様

住所
申請者
氏名
利用者との続柄
電話

次のとおり、太田市介護保険外給付サービスを利用したいので申請します。

1 利用したいサービス

1 生活支援家事援助	2 生きがい型デイサービス	3 生活支援型短期入所
4 日常生活用具給付	5 福祉電話貸与	6 緊急通報装置貸与
7 寝具丸洗い乾燥	8 在宅ねたきり老人等出張理容	

2 利用者(被保険者番号) (太田市に住民登録があるか確認)

フリガナ		生年月日	年 月 日
氏名		性別	男 ・ 女
住所		電話番号	

3 家族の状況

氏名	続柄	生年月日

4 緊急連絡先

氏名		続柄	
住所		電話	

