第１号様式（第６条関係）

平塚市介護予防・日常生活支援総合事業利用申請書

年　　月　　日

（宛先）

平塚市長

申請者　住　所

氏　名

次のとおり、基本チェックリストを添付の上申請します。

介護予防・日常生活支援総合事業利用決定事務に当たり、申請者、配偶者及び同居者の状況を住民基本台帳により、対象者の要介護状態区分を介護保険受給者管理台帳により、それぞれ確認することについて同意します。

また、介護予防ケアマネジメントを実施するために必要がある場合は、本申請書及び基本チェックリスト並びに平塚市介護予防・日常生活支援総合事業利用決定通知書の写しについて平塚市が担当地区の地域包括支援センターに提示することを同意します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象者 | 住　　所 | 平塚市 |
| ふりがな |  | 男　・　女 |
| 氏　　名 |  |
| 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： |

|  |
| --- |
| 連　絡　票 |
| サービス利用開始時期 |  |
| 対象者の区分 | □　新規※サービス未利用者であり基本チェックリストにより事業対象者に該当した者□　要支援　→　事業対象者※要支援認定の期限満了時に更新をせずに事業対象者に該当した者 |
| その他連絡事項 |  |