別記様式第1号

ボランティア移送サービス事業利用者登録申請書

　　年　　月　　日

社会福祉法人

南房総市社会福祉協議会長　　　　　　　様

ボランティア移送サービスを受けたいので、利用者の登録を申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申　請　者 | 氏　　名 | ㊞ | | | | | | | | | |
| 住　　所 |  | | | | | | | | | |
| 電　　話 |  | | | | 利用者との続柄 | | | | |  |
| 利　用　者 | 氏　　名 |  | | | | | 性別 | | 男 ・ 女 | | |
| 住　　所 |  | | | | | | | | | |
| 生年月日 | 年　　 月　　 日 | | | | | 電話 |  | | | |
| 同　伴　者 | □有  □無 | 氏名 | |  | | | 電話 |  | | | |
| 申請の根拠  (該当に○) | １　介護保険法第19条第１項及び第２項に規定する要介護認定及び要支援認定を受けている者  ２　身体障害者福祉法第４条に規定する身体障害者  ３　その他高齢者、肢体不自由、内部障害、精神障害、知的障害等により単独での移動が困難な者。 | | | | | | | | | | |
| 自家用車の所有状況 | □所有していない　　□同居家族が所有している | | | | | | | | | | |
| 緊急連絡先 | 氏　　名 | |  | | | | | | | | |
| 住　　所 | |  | | | | | | | | |
| 電　　話 | |  | | 利用者との続柄 | | | | |  | |
| 備　　　考 |  | | | | | | | | | | |