

様式第1号（第7条関係）

鹿島市障害者等外出支援事業利用申請書

| | | | | |
|---|--------------------|---|--------------|--------|
| 申請者 | 住 所 | | | |
| | 氏 名 | (個人番号) | | |
| | 電 話 番 号 | | 対象者との 続 柄 | |
| 対象者 | 住 所 | | 生年月日 | 年 月 日生 |
| | 氏 名 | (個人番号) | 性 別 | 男 ・ 女 |
| | 障 害 手 帳 等 の 内 容 | 有 (交付年月日 年 月 日) (障害の等級) ・ (障害名) 無 | | |
| 主な利用形態 ・身体介護を (伴う ・ 伴わない) 外出支援 ・主な利用日 毎週 曜日 (午前 ・ 午後) | | | | |
| 申請の理由 | | | | |
| 特記事項 (特に注意が必要な心身の状況等) | | | | |
| 上記のとおり鹿島市障害者等外出支援事業実施要綱に基づき、利用を申請します。 令和 年 月 日 鹿島市長 様 <div style="text-align: right;">申請者</div> | | | | |
| 同 意 書 貴市が外出支援事業の利用決定及び利用者負担額決定に関して必要があると認めるときは、収入・課税・世帯状況等につき、関係機関に対し必要な文書の閲覧若しくは資料等の提供を求めることに同意します。 令和 年 月 日 住 所 <div style="text-align: center;">氏 名</div> | | | | |