

様式第1号

苓北町生活管理指導短期宿泊事業利用申請書

平成 年 月 日

苓北町長 田 嶋 章 二 様

申請者 住所 苓北町
氏名

下記のとおり生活管理指導短期宿泊事業を利用したいので申請します。

記

利用者氏名					電話番号			
生年月日					性別			
身 体 の 状 況	視力	普通・弱視・全盲	歩 行	自 立	一部介助	全介助		
	聴力	普通・やや難・難	入 浴	自 立	一部介助	全介助		
	言語	普通・やや難・難	食 事	自 立	一部介助	全介助		
	身障	無・有 () 級	排 泄	自 立	一部介助	全介助		
	手帳		着脱衣	自 立	一部介助	全介助		
精 神 の 状 況	精神障害 無 ・ 有			問題行動				
	認 知 症	記 憶 障 害	軽度 中度 重度					
		見当識障害	軽度 中度 重度					
健 康 状 況	主 な 疾 患							
	か かり つ け 医 療 機 関							
利用施設名								
利用の理由								
利用期間	平成 年 月 日から平成 年 月 日まで 日間							