様式第1号(第4条関係)

栗原市高齢者日常生活支援業務利用券支給申請書

年　　月　　日

栗原市長　殿

申請者　住所
氏名
対象者との続柄
電話番号

　　年度において、高齢者日常生活支援業務の利用券の支給を受けたいので、次のとおり申請します。

なお、利用券の支給の決定のために必要な介護保険情報、障害者情報及び住民基本情報に関する調査に同意します。

また、支給が決定された場合は、公益社団法人栗原市シルバー人材センターに対し、必要な範囲内において個人情報が市から提供されることに同意します。

<table>
<tr><td rowspan="6">対象者</td><td>ふりがな
氏名</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td colspan="2">年　　月　　日(　　歳)</td><td>性別</td><td>男　・　女</td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="4">〒　　―
栗原市　　電話番号</td></tr>
<tr><td>対象者区分</td><td colspan="4">(1)　ひとり暮らしの者
(2)　高齢者のみの世帯
(3)　市長が特に必要と認める者</td></tr>
<tr><td>要介護認定</td><td colspan="4">無・有　(認定区分：　　認定有効期間　　年　月　日～　　年　月　日)</td></tr>
<tr><td>障害者手帳等</td><td colspan="4">無・有　(障害区分：身体・精神・知的　　障害程度：　　)</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="2">世帯の状況
(本人以外)</td><td>氏名</td><td>年齢</td><td>性別</td><td>続柄</td><td>心身の状況(介護認定等)</td><td>備考</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

※　世帯の区分が「(3)　市長が特に必要と認める者」の場合は、次の書類を添付してください

(1)　本人又は同居する世帯員が要介護認定等を受けている場合は、「介護保険被保険者証」又は「介護保険要介護認定・要支援認定等結果通知書」の写し

(2)　本人又は同居する世帯員が身体障害者手帳等の交付を受けている場合は、身体障害者手帳等の写し

(3)　その他市長が必要と認める書類

※　市記入欄(以下は記入しないでください。)

<table>
<tr><td>収受年月日</td><td colspan="2">対象者要件等</td><td>判定内容</td><td>確認者印</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td>世帯区分</td><td>(1)　ひとり暮らしの者
(2)　高齢者のみの世帯
(3)　市長が特に必要と認める者
(ア)　本人又は同居する世帯員の要介護認定　有・無
(イ)　本人又は同居する世帯員の障害手帳　有・無
(ウ)　その他の理由(　　)</td><td rowspan="2">(1)　決定する
支給枚数　枚

(2)　却下する
理由</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>特記事項等</td><td></td></tr>
</table>