

様式第1号(第5条関係)

あわら市地域活動支援センター事業利用申請書

あわら市長 様

あわら市地域活動支援センター事業実施要綱第4条の規定により下記のとおり申請します。

申請年月日 平成 年 月 日

申請者	フリガナ		生年月日	明治 大正	年 月 日
	氏名			昭和 平成	
	居住地	〒			
		電話番号			
支給申請に係る障害児氏名	フリガナ		生年月日	昭和・平成	年 月 日
				続柄	
身体障害者手帳番号		療育手帳番号		精神障害者保健福祉手帳番号	

他のサービス利用の状況	障害福祉サービス	障害程度区分	有・無	区分	1 2 3 4 5 6	有効期限	
		利用中のサービスの種類と内容等					
介護保険	介護保険	要介護認定	有・無	要介護度	要支援 ()	要介護	1 2 3 4 5
		利用中のサービスの種類と内容等					
申請する支援の種類・内容	種別	地域活動支援センター 型 (希望施設)					
		地域活動支援センター 型 (希望施設)					
		地域活動支援センター 型 (希望施設)					
内容							