様式第1号(第5条、第9条関係)

生活援助員派遣(変更)申請書

年　　月　　日

国頭村長　　様

申請者住所

氏名　　　　　　　　　　印

続柄　　　　電話

次により生活援助員を派遣(変更)されるようお願いします。

1　派遣(変更)を必要とする者

住所　　国頭村字

氏名　　　　　　　　　　生年月日　　年　　月　　日生　男・女

2　派遣(変更)を希望する理由

本人身体状況：

家庭の状況(介護者の状況等)：

3　希望する世話の程度

1週間当たりの派遣回数：　　　　回

1回当たりの派遣時間数：　　　　時間

希望する派遣サービスの内容：

4　世帯の状況

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 派遣を受ける者との関係 | 生年月日  (年齢) | 性別 | 職業 | 介護保険法における要介護状態 | 備考 |
| (ふりがな) |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |