様式第1号（第3条関係）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 　　年　　月　　日受理 | № |
| 老人福祉電話貸与申請書　　　　年　　月　　日　丸亀市長　　　　　宛住所　　　　　　　　　　申請者　　　　　　　　　　　　　(本人)　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　次のとおり老人福祉電話の貸与を申請します。 |
| 家族及び身寄りの状況 | 氏　　名 | 続柄 | 生年月日 | 所得（月収） | 同居別居 | 住所 | 昼間外出 |
|  | 本人 |  | 円 |  |  | 有･無 |
|  |  |  |  | 同･別 |  | 有･無 |
|  |  |  |  | 同･別 |  | 有･無 |
|  |  |  |  | 同･別 |  | 有･無 |
| 緊急時等の連絡先 | 氏名 | 続柄 | 住所 | 勤務先 | 電話 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 申請者宅略図 |  | 福祉電話貸与 | 可　・　否 |
|  | 決定・却下通知 | 第　　　　　号　　年　　月　　日 |
|  | 福祉電話番号 | 　　局 |
|  | 却下の理由 |  |
|  | （備考） |
|  | 担当民生 | 氏名 | 　 |
| 委員 | 住所 | 電話 |

老人福祉電話貸与老人生活調査

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 調査 |  | 調査日 | ・　・ | 健康状態 | 健康・病弱ねたきり |
| 身体の状況 | 障害者手帳 | 視　・　聴　・　音肢　・　内　・　知 | 種級　療育手帳 |
| その他 |  |
| 家族近隣との交流 | １　有　　毎日・週１回以上・月１回以上・年数回 |
| ２　無　　（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 住居 | 所有状況 | １　自分の家２　借家（　　　　　） |
| 構造 | １　木造（平家・　階）　　　　　２　鉄筋（　　階）３　その他（　　　　　　） |
| 老人福祉電話（希望） | 電話器 | 音量 | 普通でよい・大きくしてほしい・小さくしてほしい |
| 呼鈴 | 普通でよい・大きくしてほしい・小さくしてほしい |
| 受話器 | 普通・あんしん |
| 設置場所 |  |
| 備考 |  |
|  |