第4号様式

高齢者生きがい対応型デイサービス等事業実施依頼書

　　　　年　　月　　日

御杖村社会福祉協議会会長　殿

御杖村長　　　　　　　　　　印

下記により高齢者生きがい対応型デイサービス等利用決定しましたから通知します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者 | 住所 |  | | | | | | 電話 |  | | |
| 氏名 |  | | | | 年　月　日生 | | | | 性別 | 男・女 |
| 世帯の状況 | (ふりがな)  氏名 | | 対象者との続柄 | 年齢 | 性別 | | 備考 | | | | |
|  | |  |  |  | |  | | | | |
|  | |  |  |  | |  | | | | |
|  | |  |  |  | |  | | | | |
|  | |  |  |  | |  | | | | |
| 緊急連絡先 | 氏名 | | | 続柄 | 住所 | | | | | 電話番号 | |
| ① | | |  |  | | | | |  | |
| ② | | |  |  | | | | |  | |