

福祉サービス利用(変更)申請書

藤沢市長
次のとおり申請します。

(申請日) 年 月 日

フリガナ 利用者氏名			男・女	生年月日	年 月 日 (歳)
住所	藤沢市 電話				
利用したいサービスに○をつけてください	ホームヘルパー	緊急通報	紙おむつ	寝具乾燥消毒	SOSネットワーク
	一時入所	施設名	年 月 日から 年 月 日まで		
申請理由					
申請者	氏名 利用者との続柄()				
	住所 電話				
緊急時の連絡先	氏名 利用者との続柄()				
	住所 電話				

《同意事項》
 私は、この福祉サービスの申請にあたり、当該サービスを利用する期間において、市長が市で保有する自己(利用者)及び居住する世帯に係る住民記録情報、住民税課税情報(生活保護利用の有無を含む)要介護申請状況と認定結果に係る情報、搬送先の医療機関名、その他のサービス提供の可否又は実施のために必要な情報(以下「利用者情報」)を利用することに同意します。
 また、市長が、この申請に係るサービスを実施するために必要と認めるときは、この申請書の情報及び利用者情報を次のものに提供することに同意します。
 ・地域包括支援センター ・居宅介護支援事業所 ・民生委員 ・当該サービスの提供に関わる関係各課及び関係機関等
 ・当該サービスの提供にあたり、市と業務委託契約を締結する事業者及びサービス実施事業者

利用者氏名 _____
 代筆者氏名 _____ (続柄)
 (本人の自署または記名及び代筆者氏名の記入)

世帯状況確認兼同意
 申請者が当該福祉サービスを利用するにあたり、上記の同意事項を確認し、同意します。

同一世帯員	氏名	生年月日	利用者との続柄
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	

- この申請書を提出する年の1月1日に藤沢市に住所がない方は、1月1日に住民票があった住所地で発行する市町村住民税額証明書等を提出していただく場合がございます。
- 利用者の介護保険者が藤沢市以外の場合、介護保険証の添付が必要です。
- 同意事項に同意いただけない場合は、世帯の状況を確認することができないため、当該福祉サービスをご利用できません。
- 市が収集した個人情報は、当該福祉サービスの実施のために使用し、他の目的に使用されることはありません。

※市記入欄

担当者	介護度	<input type="checkbox"/> 要支援 () <input type="checkbox"/> 要介護 () <input type="checkbox"/> 未申請・有効期間切れ
課税状況	<input type="checkbox"/> 課税世帯 <input type="checkbox"/> 非課税世帯 <input type="checkbox"/> 本人所得400万円未満	生保 有・無 結果 該当・非該当