

大分市長 殿

申請者 住所

氏名



大分市軽度生活援助事業サービス利用申請書

利用者	住 所			
	氏 名		性別	男 ・ 女
	生 年 月 日	M ・ T ・ S 年 月 日	電話	—
世帯状況	<input type="checkbox"/> ひとり暮らし <input type="checkbox"/> 高齢者のみの世帯 <input type="checkbox"/> その他			
	氏 名	生 年 月 日	続柄	備 考
		M ・ T ・ S 年 月 日		
		M ・ T ・ S 年 月 日		
利用理由				
1ヶ月に利用できるサービスはいずれか1つです。 (サービス内容に○をしていただく必要はありません。)				
サービス内容		回数(月)	時間	
1 家周りの草取り・手入れ		1回	2時間	
2 屋内の整理・整頓		1回	2時間	
3 台風等の自然災害への防備		1回	2時間	
4 日常発生するごみのごみステーションまでの搬出		2回	30分	
5 散歩・通院の付添などの外出時の援助		1回	1時間	
6 家屋の軽微な修繕、照明器具の蛍光灯・電球の交換等		1回	1時間	
7 寝具類等の洗濯・日干し		1回	1時間	
8 朗読、代筆などの多少目が不自由な方に対する援助		1回	1時間	
9 その他在宅での自立した生活を維持するための軽易な援助		1回	1時間	

希望するサービスの具体的な内容

[ ]