

入会申込書(依頼会員用)

ふりがな						
氏名						
生年月日	年	月	日生	性別	男	女
自宅住所						
	電話番号					
同居家族	有 (人) 配偶者 ・ 子供 ・ 子供家族 ・ その他 無					
緊急連絡先	氏名			電話番号		
介護度等	<p>●介護等の状況について該当する項目にレ点をつけてください。</p> <p><input type="checkbox"/> 自立している</p> <p><input type="checkbox"/> 介護認定を受けている 要支援() 要介護()</p> <p><input type="checkbox"/> 介護保険サービス利用している <input type="checkbox"/> 介護保険サービス利用していない</p>					
特記事項						
依頼内容	<p>●主に依頼されるサービスにレ点をつけてください。(複数可)</p> <p><input type="checkbox"/> 買い物 ・ 調理 ・ 後片付け</p> <p><input type="checkbox"/> 庭掃除 ・ 草むしり ・ 植木の水やり</p> <p><input type="checkbox"/> 部屋の掃除 ・ 模様替え ・ 箆笥の移動など</p> <p><input type="checkbox"/> 洗濯 ・ 布団干し</p> <p><input type="checkbox"/> 話し相手 ・ 見守り ・ 散歩 ・ 朗読 ・ 代筆</p> <p><input type="checkbox"/> その他、軽易な日常生活上の援助</p> <p>※ 身体介護やお金の振り込み等のサービスは行えません。</p>					
依頼頻度	<p><input type="checkbox"/> 週 回 <input type="checkbox"/> 月 回</p> <p><input type="checkbox"/> 不定期(必要時)</p> <p>※ 日時が決まり次第、連絡くださいますようお願いいたします。</p>					

上記のとおり「くらしのサポートサービス」に入会を申し込みます。

年 月 日

氏名