様式第３号（第８条関係）

小健　第　　　　号

平成　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　様

小　野　町　長

**生活支援ショートステイ依頼書**

　　生活支援ショートステイ事業運営要綱に基づき、下記の者のショートステイを依頼します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 入所者 | 住所 |  | | |
| 氏名 |  | | |
| 生年月日 | 年　　月　　日　　生 | 性　別 | 男　・　女 |
| 世帯主 | 住所 |  | 電　話 |  |
| 氏名 |  | 続　柄 |  |
| 緊急時の連絡 |  | | |
| 利用期間 | | 平成　　年　　月　　日から平成　　年　　月　　日まで | | |
| 利用の理由 | |  | | |
| １日当たりの  費用の負担 | | 円  食材料費等実費負担 | | |
| 備考 | |  | | |