様式第1号様式（第6条関係）

**宇美町地域活動支援センター事業利用申請書**

年　　月　　日

　宇美町長　　　殿

申請者　住所

氏名

下記のとおり、地域活動支援センター事業の利用を申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者 | フリガナ |  | | 生年月日 | | | 年　　月　　日  （　　　歳） |
| 氏名 |  | |
| 住所 |  | | | 電話番号 | |  |
| 身体障害者手帳番号 | | | 療育手帳番号 | | | 精神障害者保健福祉手帳番号 | |
|  | | |  | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 他のサービスの利用状況 | 障害福祉  サービス | 障害支援区分 | 有・無 | 区分１２３４５６ | | 有効期間 |  |
| 利用中のサービスの種類と内容等 | | | | | |
| 介護保険 | 要介護認定 | 有・無 | 要介護度 | 要支援（　）・要介護１２３４５ | | |
| 利用中のサービスの種類と内容等 | | | | | |
| センターの種別 | 種別 | □　地域活動支援センターⅠ型（施設名：　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| □　地域活動支援センターⅡ型（施設名：　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| □　地域活動支援センターⅢ型（施設名：　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 備考 |  | | | | | |