様式第2号（第7条関係）

出雲市老老介護生活支援サービス利用券支給申請書

　　年　　月　　日

　出雲市長　様

住所

申請者

氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

（世帯主との続柄　　　　　　　　）

下記のとおり老老介護生活支援サービス利用券の支給を申請します。

この申請にともない、利用券の受給資格の確認等に必要な事実について、関係機関に調査されることに同意します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 世帯主 | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | | 性別 |  | | 生年月日 | 年　　月　　日 | | | 要介護度 |
| 氏名 |  | |  |
| 住所 | 出雲市 | | | | | | 電話番号 |  | | |
| 世帯状況 | 氏名 | | 続柄 | | | 生年月日 | | | 性別 | 要介護度 | |
|  | |  | | | 年　　月　　日 | | |  |  | |
|  | |  | | | 年　　月　　日 | | |  |  | |
|  | |  | | | 年　　月　　日 | | |  |  | |
|  | |  | | | 年　　月　　日 | | |  |  | |
|  | |  | | | 年　　月　　日 | | |  |  | |

１．個人情報の利用（利用券受給資格の確認のための調査）に関する上記の同意は申し出によりいつでも取り消すことができます。

**２．代理申請を行う場合は、世帯主又は世帯員からの個人情報の利用に関する同意書の提出が必要です。**

**※市記入欄※**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 世帯課税状況 | 課税　　・非課税　（確認者　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 施設等入所(入院) | 入所(院)日 | 退所(院)日 |
| 利用券支給 | 支給する　　・支給しない | |