

# ねたきり等高齢者理美容サービス申請書

年 月 日

目黒区長 へ

住 所 目黒区 電話番号

フリガナ

生年月日

氏 名 印 明・大・昭 年 月 日( 歳)

介護度 要支援・要介護 1・2・3・4・5

下記理由のため、ねたきり等高齢者理美容サービスを申請します。

なお、次の項目について確認を受けることに同意します。

- ・ 住民基本台帳、外国人登録台帳による住所・氏名・生年月日等について
- ・ 介護保険法に基づく要介護度、要介護・要支援認定申請、更新申請、又は区分変更申請の提出状況について

## 記

1 外出困難な理由(該当する項目にチェックしてください。)

ねたきりの状態

座位を保つことができない

重度の認知症がある

病気等により歩行困難または外出困難(病名等をカッコ内にをご記入ください。)

[ ]

介助者なしでは外出困難(詳しい状況をカッコ内にご記入ください。)

( )

その他(詳しい状況をカッコ内にご記入ください。)

[ ]

2 申請手続きをした方(申請者と同じ場合は記入不要です。)

フリガナ  
氏 名

続 柄

住 所

電話番号

(事務処理欄) 申請受理日 ( / ) 受付者 所管課 北・東・中・南・西 [ 氏名 ]

送付枚数 枚 送付書類 申請書 決定番号