

社会福祉法人金ケ崎町社会福祉協議会長 殿

衣 類 洗 濯 サ ー ビ ス 利 用 登 録 申 請 書

衣類洗濯サービスを受けたいので、次のとおり申請します。

ふりがな 氏 名	印 (男・女) M.T.S 年 月 日生
住 所	金ケ崎町 自宅電話 - -
利用予定	毎週 回、 毎月 回
料 金	衣類洗濯サービスは1回450円の個人負担になります。 なお、低所得者には軽減があります。
家族状況	家族構成 (1 単身 2 高齢者世帯 3 その他 ) 家族状況 (1 日中不在 2 在宅・交流あり 3 在宅・交流なし)
区 分	高齢者 (介護度 1・2・3・4・5、申請中、 ) 身体障害者 (障害名: 等級: 種 級) その他 ( )
現在の疾患名 通院	疾患名 ( ) ( 頃から) 未受診、 通院 回/月・週 往診 回/月・週 服薬 1 なし 2 あり かかりつけ医 ( )
洗濯に関する 状況	洗濯 1・2・3 ( ) 認知 1・2・3 ( ) 移動 (歩行) 1・2・3 ( ) 着替え 1・2・3 ( ) 排泄 1・2・3 ( ) 整容 1・2・3 ( )
経済状況	生活保護、非課税保護、年金収入 万円、世帯収入 万円 1 自己負担ができる 2 低所得者で軽減の必要がある
総合判断	承認: 可・不可 コメント: