

茨木市高齢者ごいっしょサービス利用申請書

（申請先）茨木市長

茨木市高齢者ごいっしょサービス利用について、次のとおり申請します。

年　月　日

ふりがな	
利用者氏名	
利用者住所	〒　　一 茨木市
電話番号	()
生年月日	年　月　日　(　歳)
ふりがな	
提出者氏名	利用者との関係 ()
住　所	〒　　一
電話番号	()

同意書

茨木市高齢者ごいっしょサービス利用の審査に必要なときは、私の住民登録、要介護認定区分及び基本調査について、茨木市長が住民基本台帳及び要介護認定に関する事務の関係書類で確認することに同意します。

利用者氏名

※
担当課使用欄

1. 要介護度　　要支援（1・2）・要介護（1・2・3・4・5）
2. 認知症高齢者日常生活自立度　　_____