

様式第1号 (第7条関係)

移送サービス利用登録申請書 (新規・更新)

年 月 日

甲賀市長 あて

申請者 住所
氏名 ⑩
電話
利用者との続柄 ()

甲賀市移送サービス実施要綱第7条の規定により、利用決定通知書を交付されたく申請します。

利 用 者	ふりがな		生 年 月 日	年 月 日生
	氏 名			
者	住 所	甲賀市		
対 象 区 分	1 要介護認定者 2 下肢又は体幹機能障害者(1級 2級) 3 上記の2に準ずる者			
利 用 目 的	・医療機関通院 ()・その他 ()			
介護者等の氏名 電話番号				
居宅介護支援事業所名又は 担当ケアマネジャー氏名				
同 意 書				
この度、甲賀市移送サービス利用登録申請をしましたが、利用の可否決定のため利用者の介護状況等必要な事項について、甲賀市が関係機関と連絡調整することに同意します。				
年 月 日				
利用者又は同一世帯の方 氏 名 印 続柄 ()				
利用の際の特記事項				

*乗降場所等のわかる位置図を添付してください。(更新の場合は省略可)