

別記様式第 1 号 (第 6 条関係)

通院支援サービス事業利用申請書

年 月 日

那須烏山市長 宛て

申請者 住 所  
氏 名  
電話番号 ( )

通院支援サービスを利用したいので、那須烏山市通院支援サービス事業実施規程第 6 条の規定により、次のとおり申請します。

\*は市で記入します。

対象者	氏名		生年月日	年 月 日 ( 歳)
	住所	那須烏山市	電話	
健康状態	要介護度	3 ・ 4 ・ 5		
	*寝たきり度	B 1 ・ B 2 ・ C 1 ・ C 2		
送迎区間	自宅 ⇔			
利用時の緊急連絡先	氏 名		電 話	
	住 所	那須烏山市		
介護認定審査に係る主治医意見書・調査書等により確認することに同意します。 氏名				
添付書類	本人及びその世帯に属する者の市税及び使用料等の納付状況の確認に同意する旨の書面			

処 理	受付年月日	年 月 日	判定年月日	年 月 日
	判 定	適	否 (理由 : )	