

年 月 日

（宛先）高松市長

高松市軽度生活援助事業利用登録申請書

高松市軽度生活援助事業実施要綱第5条第1項の規定により、次のとおり、高松市軽度生活援助事業利用登録について申請します。この申請に係る決定に必要な範囲において、公簿により世帯状況及び生活保護受給状況、介護保険利用状況について確認すること並びにその情報を公益社団法人高松市シルバー人材センターに提供することに同意します。

申請者 (利用希望者)	住 所	高松市 町 丁目 番 号 番地		
	居 所	高松市 町 丁目 番 号 番地		
	フリガナ 氏 名		生年月日	年 月 日
	電話番号			
	世帯状況	<input type="checkbox"/> 一人暮らし <input type="checkbox"/> 高齢者のみの世帯 <input type="checkbox"/> その他		
同居家族の状況	氏名	生年月日	続柄	備考（身体状況等）
緊急連絡先	住 所	市 町 丁目 番 号 番地		
	氏 名		続柄	電話番号
登録を希望する理由				
利用したい 援助内容 （希望する番号に ○をしてください。）		1 外出、散歩の付き添いなどの外出時における援助 2 宅配の手配、食材の買物などの食事・食材の確保 3 布団等寝具類の洗濯・日干し、クリーニング対象物の搬出入 4 家周りの清掃 5 家屋などの軽微な修繕 6 家屋内の整理・整頓 7 目が不自由な方（軽度である場合に限る。）に対する朗読・代筆などの援助 8 その他申請者の生活支援に資する軽易な日常生活上の援助であって、高松市シルバー人材センターにおいて実施可能なもの		