

三鷹市ふれあいサポート登録認定申請書

（あて先） 三鷹市長

申請受付	整理番号
------	------

対象者	住所	三鷹市 連絡先Tel		
	フリガナ 氏名			年齢
同居者	フリガナ 氏名		対象者と の関係	
	フリガナ 氏名		対象者と の関係	
緊急連絡先	住所		対象者と の関係	
	フリガナ 氏名	連絡先Tel		
ケア マネージャー等	所在：	電話：		
	名称：	ご担当者：		
申請理由	<input type="radio"/> で囲んでください。 1 要介護2以上 2 身体障害者手帳1級又は2級 3 その他			
サポート 内容	<input type="radio"/> で囲んでください。 1 ごみ出しと安否確認 2 ごみ出しのみ			

ふれあいサポート登録認定を受けたいので、上記のとおり申請します。

年 月 日

住所 \_\_\_\_\_  
 申請者 氏名 \_\_\_\_\_  
 電話 \_\_\_\_\_

※下欄の記入は不要です。

認定欄			
ごみ出し	1 住居の入り口前	要介護度等	
	2 その他		
安否確認	1 住居の外からインターホン等による声かけと応答		
	2 その他		