

『外出支援サービス』利用申請書(令和6年度用)

(あて先)富士市長

年 月 日

住所

申請者 氏名

電話

『富士市外出支援サービス』の利用について、次のとおり申請します。

● 利用者について					
ふりがな 氏名		性別	男・女	生年月日	明・大・昭 年 月 日(歳)
住所	〒			電話	
利用券 送付先	<input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 利用者 <input type="checkbox"/> その他(〒 -)				

● 介護認定について										
被保険者番号									原因となる病名	
認定期間	年 月 日～			年 月 日			介護度	4・5		

● 身体障害者手帳について				
手帳の有無	あり・なし		級	
障害福祉課 タクシー券	あり・なし		障害名	

● 居宅介護支援事業所		
事業所名	ケア マネジャー	
	連絡先 電話番号	

誓約書

私(利用者)は、不測の事故等による保証に関しては、事業者が保証できる以上の保証は請求いたしません。また私は、サービスを受けるにあたり、『富士市外出支援サービス』の実施要領に基づいて利用いたします。

利用者名:

(代筆した場合は、利用者の印を押してください。)

代筆者:

【裏面も必ずご記入ください】

調査票

● 主な介護者の方についてお書きください

氏名		利用者との続柄	
住所	□利用者と同じ	電話	□利用者と同じ
介護者の状況	1. 主な介護者が一人で介護している 2. 家族と交代で介護している、または手伝ってもらっている 3. その他()		

● 日常生活における状態について、番号を○で囲んでください。

歩行	1. 杖などを使い、時間はかかるが一人で歩ける	2. 手や肩を貸せばなんとか歩ける	3. 手や肩を貸せばなんとか立てるが、移動は車いすを使用	4. 全く歩けない
座位	1. ほぼ普通に保つことができる	2. 短い時間なら自分で保つことができる	3. 手を貸せば、数分間なら保つことができる	4. 全くできない
認知症	1. 全くなし	2. 物忘れなどの具体的な傾向は見られる	3. 意思疎通が取りにくく、タクシー等に乗せることが困難	4. 大声を出したり暴れたりしてしまふ
その他	その他にタクシーに乗ることができない理由がありましたらお書きください			

● 利用開始日

● 使用用途 該当箇所を○で囲んでください

令和 年 月 日()	通院・入退院、転院・冠婚葬祭・官公庁での手続き
-------------	-------------------------

※利用を開始したい日の10日以上前に申請してください。

※ 事務処理欄

決裁	課長	統括	主幹	課僚	担当	総合判断	1. 承認)
							2. 却下)
							3. その他()

交付年月日	年 月 日	交付番号	
-------	-------	------	--