

【参考様式 ア号】

令和 年 月 日

社会福祉法人雫石町社会福祉協議会会長 殿

申請者	住所		
	氏名		
	電話番号		本人との続柄

おでかけ援助サービス 利用予約申請書

おでかけ援サービスを利用したいので、次のとおり申請します。

フリガナ		男	生年月日	T	年	月	日生
氏名		女		S			
住所	雫石町			電話番号			
使用機器	1. 車椅子（本人所有 ・ 社協貸出） 2. その他（ ） 3. 使用しない						
介護者	フリガナ			利用者との関係			
	氏名			電話番号			
	住所						
利用希望日時	令和 年 月 日（ ）						時 分
迎えに行く場所、時間	自宅 / その他（ ）へ						時 分
利用行き先							
用件目的	通院 / その他（ ） ※どちらかに○をしてください						
担当支援センター職員氏名							
担当ケアマネージャー氏名							
担当（ ）氏名							

【提出先】社会福祉法人 雫石町社会福祉協議会
〒020-0541 雫石町千刈田82-2
FAX：019-691-1140