

様式第1号

老人ホームヘルパー派遣申請書

年 月 日

女川町長 須田 善明 殿

申請者

住 所

氏 名

㊞

電話番号

下記のとおり、老人ホームヘルパーを派遣されるよう申請します。

記

1 派遣を必要とする者

住 所

氏 名

(年 月 日生 歳)

2 派遣を希望とする理由

本人の身体状況

家庭の状況（介護者の状況等）

3 希望するサービスの内容

食事の介護・排せつの介護・衣類着脱の介護・通院等の介護・調理・衣類の洗濯及び補修・住居等の掃除及び室内の整理・生活必需品の買い物・関係機関との連絡・各種援護制度の適用についての相談、助言・生活、身上、介護に関する相談、助言・その他（ ）

4 希望するサービスの程度

1 週当たり派遣回数 回

1 回当たりの派遣時間数 時間

派遣期間 年 月 日から 年 月 日まで

5 世帯状況

氏 名	続 柄	年 齢	職 業