

申 出 書

年 月 日

台東区長 殿

申出者 住所

(保護者) 氏名

印

電 話 ()

地域生活支援事業の利用申請にあたり、下記の内容に相違ないことを申し出ます。

記

疾病 ・ 心身 障害	疾病・障害名	
	程度	
	入院先、療養通院 期間など	
看護 ・ 介護	看護介護を要する 者の氏名	
	疾病・障害名	
	程度	
	入院先、療養通院 期間など	
そ の 他	保護に欠ける具 体的な理由	
	保護に欠ける期間	

記入上の注意

- 1 該当する欄に○をつけ、必要事項を記入してください。
- 2 申出内容を確認できる書類の提出をお願いする場合があります。