

南相木村心身障害児（者）タイムケア事業利用登録証交付申請書

年 月 日

南相木村長 様

申請者 住所
氏名
続柄

下記のとおりタイムケア事業利用登録証の交付を受けたいので、南相木村心身障害児（者）タイムケア事業実施要領に基づき交付申請します。

記

利用者	住 所	南相木村	番地	電話番号	
	氏 名		(男・女)	生年月日	年 月 日 (歳)
介護者	住 所			電話番号	
	氏 名			続 柄	
介護者 以外の緊 急連絡先	住 所			電話番号	
	氏 名			続 柄	
手当等の 受給状況	・特別障害者手当 ・障害児福祉手当・その他			・受給している。 ・受給していない。	
	重度心身障害者介護慰労金			・受給していない。 ・受給している。	
希 望 す る 介 護 者	近隣 ※1	住 所		電話番号	
		氏 名		続 柄	
	団体 等 ※2	住所地		電話番号	
		団体名			
(注)					
※1 利用者（心身障害児（者）の方を指します。）との関係が民法第877条第1項に規定する扶養義務者（父母、祖父母、子、孫などの直系血族及び兄弟姉妹）及び生計を同じくする同居者は、村長が特に認めた場合以外は、この事業の介護者とはなりません。					
※2 団体とは、近隣・知人として介護サービスを行うのではなく、市町村社会福祉協議会、社会福祉法人、福祉公社の他、一定の組織として継続的に繰り返して介護サービスを行う非営利団体などをいいます。					
3 サービスの利用中にかかった飲食物費その他の実費については、利用者の負担となります。					

添付書類 タイムケア事業利用者状況表・誓約書