

第1号様式（第4条関係）

甲州市軽度生活援助サービス申請書

年 月 日

（宛先）甲州市長

申請者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ ⑩

連絡先 \_\_\_\_\_

申請代行者 申請者との関係 \_\_\_\_\_

所属・氏名 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

軽度生活援助サービスを利用したいので、次のとおり申請します。なお、この申請に関し、私の属する世帯の課税状況等を確認することを承諾します。

依頼希望 サービス内容	
依頼理由	
実施希望日	年 月 日
備考	
介護支援専門員 等の意見	記入者：所属・氏名（ . ）

市記入欄

利用の可否	可 ・ 否	決定日	年 月 日
市民税課税状況	<input type="checkbox"/> 課税世帯 <input type="checkbox"/> 非課税世帯		
決定の理由			
支給日		受領確認印	