

(表)

様式第4号 (第13条関係)

年 月 日

坂井市長 様

申請者

住 所 _____

氏 名 _____

利用者との続柄 _____

連絡先 _____

生活・介護支援サポーター利用者登録届出書

生活・介護支援サポーター利用者として登録したいので、次のとおり届け出ます。

利用者	住 所	〒				
	ふりがな				性別	男・女
	氏 名					
	電話番号					
	生年月日	年 月 日 (歳)				
家族構成	氏名	続柄	年齢	氏名	続柄	年齢
	緊急時 連絡先	氏名			電話 番号	
	支援活動内容					
	特に配慮して 欲しいこと					

(裏)

同 意 書

生活・介護支援サポーターの支援活動を利用するため、「生活・介護支援サポーター利用者台帳」に登録届出書の事項を登載し、生活・介護支援サポーター及びその他必要と認められるものに情報提供することに同意します。

年 月 日

坂井市長 様

氏名 (※)

(※)本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

※コーディネーター記入欄

コーディネーター	住所			
	職・氏名		電話番号	
コーディネーターの意見				