様式第2号(第4条関係)

利用調書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 住所 | 京都府舞鶴市 | | |
| 氏名 |  | | |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 | | |
| 認定状況 | □要支援(1・2)　　□要介護(1・2・3・4・5)  □介護予防・日常生活支援総合事業の事業対象者  □障害の種別(身体・知的・精神) | | |
| 認定の  有効期間 | 年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日 | | |
| 利用中の  サービス | 介護 | □訪問介護　　□定期巡回・随時対応型訪問介護看護  □小規模多機能型居宅介護　□介護予防小規模多機能型居宅介護  □第一号訪問事業 | |
| 障害 | | □居宅介護　　□重度訪問介護 |
| 集積場所に家庭ごみを排出することができない理由  (１)自分で地域のごみ集積場所へのごみ出しが困難であることについて  　　□　寝たきり　□　ごみ集積所までごみを運搬できない  　　□　その他(理由を下欄に記載してください)  (２)近隣に在住する親族の有無について  　近隣(舞鶴市内)在住の親族　有・無  　有の場合、親族の協力が得られない理由を記入してください | | | |
| 今までの家庭ごみの排出方法 | | | |

上記のとおり相違ありません。

　　　　　年　　　月　　　日

福祉事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

担当者名

電話番号