

様式第 1 号

お出かけサービス事業利用申請書

泊村社会福祉協議会 会長 様

申請者

住 所

氏 名

印

生年月日

電話番号

-

-

緊急連絡先 氏名

緊急連絡先

-

-

お出かけサービス事業を利用したいので、お出かけサービス事業実施要項第 10 条の規定に基づき、

下記のとおり申請及び誓約します。

記

申請理由	(1)介護保険認定者 (事業対象者・要支援1・要支援2)
	(2)身体障害者
	(3)その他会長が認める者
	(特記事項； )
<p><b>【誓約事項】</b></p> <p>お出かけサービス事業の利用に際し、「お出かけサービス事業実施要項」に遵守することを誓約します。</p> <p>なお、万が一不測の事態の発生により、被害を受けた場合は、この事業に関し加入している保険による補償の範囲内において補償を受けることを了承し、それ以上の損害賠償は請求いたしません。</p>	

会 長	事務局長	係 長	主 任	担 当