

令和 年 月 日

香 美 町 長 様

住所 _____
申請者 _____
氏名 _____

入 居 許 可 申 請 書

香美町小代生活支援ハウス「こぶしの里」に入居したいので、下記のとおり申請します。

記

住 所			電 話	()
氏 名		男・女	生年月日	年 月 日 (歳)
		男・女	生年月日	年 月 日 (歳)
入居希望の理由				
病気等がある場合には、その症状を具体的に書いてください。			かかりつけの病院名等	
			住 所	
			病院名	
			電 話	()
入居の際に受けたいサービスの内容			利 用 料 の 免 除	
(希望するものに○をつけてください。) 1 生活指導 2 健康チェック 3 交流事業 4 その他			理 由	1 生活保護 (年 月より) 2 その他
緊急連絡先	住 所			
	氏 名		電 話	()
身元引受人 保 証 人	住 所			
	氏 名		電 話	()