様式第7号(第9条関係)

雲仙市地域生活支援給付事業利用変更申請書

年　　月　　日

　雲仙市福祉事務所長　　様

　雲仙市地域生活支援給付事業実施要綱に基づき、下記のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申　請　者 | フリガナ |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 氏　　　名 |  |
| 居　住　地 | 電話番号 |
| フリガナ |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 利用申請に係る障害児氏名 |  | 続柄 |  |
| 身体障害者手帳番号 |  | 療育手帳番号 |  | 精神障害者保健福祉手帳番号 |  |
| サービスの利用状況 | 障害福祉関係サービス | 利用中サービスの種類と内容 |
| 介護保険サービス | 要介護認定 | 有・無 | 要介護度 | 要支援（　）・要介護１　２　３　４　５ |
| 利用中サービスの種類と内容 |
| 変更の理由 |  |
| 世帯員の状況 | 氏　　　名 | 年　齢 | 続　柄 | 性　別 | 備　　　考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 申請するサービス | サービスの種類 | 申請に係る具体的内容 |
| □移動支援（身体介護有） |  |
| □移動支援（身体介護無） |  |
| □移動支援（通学支援　身体介護有） |  |
| □移動支援（通学支援　身体介護無） |  |
| □日中一時支援 |  |
|  |  |
|  |  |

氏　　　名　　　　　　　　　　　　　㊞