

記入例

失語症者向け意思疎通支援者 派遣申請書

神戸市長様

記入日

次の通り、失語症者向け意思疎通支援者の派遣を申請いたします。

(代理申請の場合、必ず申請者に確認のうえ記載してください)

令和5年4月1日

記入日

申請者	本人	フリガナ	ヒョウゴ タロウ			年齢	65 歳
		氏名	兵庫 太郎				
		住所	〒 123 - 4567 神戸市 中央区 ○○通り ○丁目○番○号				
	電話番号	090-○○○○-△△△△	FAX	078-△△△-□□□□			
	代理人	フリガナ	ヒョウゴ イチロウ				
		氏名	兵庫 一郎				
電話番号		078-○○○-××××	FAX	なし			
関係	<input checked="" type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> ボランティア <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他						
当日の緊急連絡先	フリガナ	ヒョウゴ イチロウ		電話番号	090-△△△-□□□□		
	氏名	兵庫 一郎		メールアドレス	ichiro▲▲@■■.co.jp		
支援内容の概要	用件	具体的に： 新しい携帯電話を買いに行きたい					
	日時	日付	令和 5 年 5 月 5 日 月 曜日				
		時間	<input checked="" type="checkbox"/> 午前 11 時 0 分 ~ <input type="checkbox"/> 午前 14 時 0 分		<input type="checkbox"/> 午後 14 時 0 分 ~ <input checked="" type="checkbox"/> 午後		
	場所	待ち合わせ	JR 三宮駅 北側出口				
		目的地	神戸三宮センター街 □□□電気				
最寄り駅		JR 三宮駅					
内容	<input type="checkbox"/> 失語症友の会など、失語症のある人のために行われる団体活動や催し物への参加 <input checked="" type="checkbox"/> 買い物、通院、行政窓口での各種手続き <input type="checkbox"/> 冠婚葬祭、研修などへの参加 <input type="checkbox"/> その他 具体的に：						
健康上の留意点 (自由記述)	ゆっくり歩いてほしい						
その他、ご要望など (自由記述)	特になし						

ご本人様の
氏名、ご住所、連絡先

本人以外の方が申請される場合、代理人様の氏名、連絡先などをご記入ください

ご利用当日の緊急連絡先をご記入ください

利用目的、支援内容、日時などをご記入ください

利用時に、知っておいて欲しい注意点や、ご要望があればご記入ください