

若年がん患者在宅療養支援事業利用申請書

年 月 日

【記入見本】
青い太枠内をご記入ください

申請者 住所 伊勢崎市連取町 1155 番地
 氏名 伊勢崎 花子
 (利用者との続柄 母)
 (電話番号 0270-12-3456)

申請者がご本人の場合、利用者氏名・住所欄は「同上」でも可

若年がん患者... のとおり申請します。
 利用決定等に当たり、市が住民登録... の制度の利用状況について、関係機関に照会し、必要な資料を閲覧すること、医療機関及び事業... 照会することについて同意します。

利用者	ふりがな いせさき たろう	生年月日 平成元年 4 月 1 日
	氏名 伊勢崎 太郎	年齢 34 歳
	住所 〒372-0812 伊勢崎市連取町 1155 番地	TEL 0270 (12) 3456
利用開始日	令和 4 年 10 月 1 日	〔 介護支援専門員による事業所の紹介・調整等サービスを利用する場合は、初回面談日を利用開始日とする。 〕
生活保護の受給	有 ・ 無	下記【利用可能サービス一覧】と同様のサービスの利用はありますか？
公的制度受給状況	障害者手帳 有 ・ 無 小児慢性特定疾病医療費助成 有 ・ 無	
<<誓約事項>> 次の内容を確認の上、チェック☑してください。 <input checked="" type="checkbox"/> 利用者は、他の事業において、同様のサービスを受けていない者であることを誓約します。 <input checked="" type="checkbox"/> 利用者は、入院期間中、本事業のサービスを利用しないことを誓約します。		

* 医師の意見書 (様式第 2 号) を添付してください。

【利用可能サービス一覧】

訪問介護	身体介護	生活援助	通院等乗降介助
訪問入浴介護			
介護支援専門員による事業所の紹介・調整等			
福祉用具貸与(※0歳～20歳未満で小児慢性特定疾病医療費助成等受給者は対象外)			
<ul style="list-style-type: none"> 手すり (工事を伴わないもの) ・ スロープ (工事を伴わないもの) 車椅子 ・ 車椅子付属品 ・ 歩行器 ・ 歩行補助つえ ・ 特殊寝台 ・ 特殊寝台付属品 床ずれ防止用具 ・ 体位変換器 ・ 移動用リフト (つり具を除く。) ・ 自動排泄処理装置 			
福祉用具購入(※0歳～20歳未満で小児慢性特定疾病医療費助成等受給者は対象外)			
<ul style="list-style-type: none"> 腰掛便座 ・ 簡易浴槽 ・ 自動排泄処理装置の交換可能部品 移動用リフトのつり具の部分 ・ 入浴補助用具 			