

# 記入例

## 心身障害者（児）施設緊急一時保護利用登録申請書

西東京市長 殿

次のとおり心身障

利用者の方が18歳以上の方でも、申請者氏名(保護者氏名)のご記入をお願いします。

録を申請します。

申請年月日 ○○年○○月○○日

申請者氏名 (保護者氏名)	(フリガナ) ニシトウキョウ ハナコ 西東京 花子	続柄	
------------------	---------------------------------	----	--

続柄名の記入をお願いします。

実際に利用する方の氏名をご記入ください。

東京市○○町○○丁目○○番○○号

利用者氏名	(フリガナ) ニシトウキョウ タロウ 西東京 太郎	生年月日	年 月 日 ( 歳)
-------	---------------------------------	------	---------------

住所

同上

どちらかに○をしてください。

お持ちの手帳の種類  
(○をつけてください。)

身体障害者手帳・愛の手帳  
(療育手帳)

障害程度

○種 ○級  
○度

緊急連絡先

氏名

(続柄)

電話 ( )

どちらかに○をしてください。

生活保護受給状況 (該当する方に○を記入してください。)

生活保護を 受給している ・ 受給していない

※ 生活保護受給者は利用者負担額が免除されます。但し、食費等の実費相当分については、免除の対象になりません。

確認事項

- ・保護にあたり、医療行為等特別の技術は必要ありません。
- ・伝染性、悪性の疾患は有していません。
- ・介護保険の対象者ではありません。
- ・この申請に伴い決定を行う場合、世帯の構成員の収入又は課税において公簿により調査を行う。
- ・生活保護の受給状況について生活保護受給者確認することを承諾します。

必ず、申請者氏名(保護者氏名)でご記入をお願いします。

氏名