

年 月 日

まんのう町長 様

申請者 住 所
(介護者)
氏 名

印

家族介護者交流事業利用申請書

まんのう町在宅高齢者介護予防・地域支え合い事業実施要綱に基づく、家族介護者交流事業の利用について、次のとおり申請します。

記

介護者	(介護している方の氏名)	(連絡先 (電話))	
	(住所)		(要介護者との続柄)
要介護者	(介護を受けている方の氏名)	(連絡先 (電話))	
	(住所)		(要介護度)

緊急連絡先	(氏名)	(連絡先 (電話))	
	(住所)		(介護者との続柄)

※緊急連絡先には、「介護者のつどい」利用時に、連絡がとれる電話番号を記入してください。

※緊急連絡先は、ご本人様ではなく、ご家族様や親類の方など、必ずご自身以外の方の連絡先でお願いします。必ず緊急連絡先の記入をお願いします。

●旅行当日のバス乗車場所について

※バス乗車場所について、どちらの場所から乗車・下車するのか（ ）に○をお願いします。

() 仲南支所より乗下車 / () まんのう町役場より乗下車
() 須田港に現地集合