

# 記入例

様式第1号 ① (第6条第1号関係)

## 神戸市訪問理美容サービス利用申請書

65歳以上で要介護4・5の方

神戸市長 あて

下記のとおり、神戸市訪問理美容サービスの利用を申請します。

申請するにあたり、本人の住所や要介護認定の状況等を確認するため、神戸市が関係情報その他の資料を調査することに同意します。

利用年度		令和 8 年度	申請日	令和 8 年 4 月 1 日
申請者  (サービスが必要とする高齢者)	フリガナ	ヒョウゴ タロウ		
	氏名	兵庫 太郎		
	生年月日	T・S △ 年 △ 月 △ 日 ( △ ) 歳		
	住民票の住所	〒 650-△△△△ 神戸市 中央区加納町△丁目△番△号		
	住んでいる住所 (住民票の住所と異なる場合は記入)	〒 - 神戸市		
	日中の連絡先	電話 078 - x x x - x x x x 氏名 ( ) 続柄 ( 本人 )		
要介護認定の状況	現在の要介護状態区分	要介護 4 ・ ⑤ (該当する区分を○で囲んでください)		
	要介護認定期間	令和 △年 △月 △日～令和 △年 △月 △日		
担当ケアマネジャー	事業所名	〇〇居宅介護支援事業所		
	電話	078-***-****	担当者	神戸 花子

※担当ケアマネジャーへ申請内容の確認をする場合があります。

※結果通知は申請者へ送付します。

### <神戸市記入欄>

<input type="checkbox"/> 要介護4・5	
過去の受給状況 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 決定 <input type="checkbox"/> 却下 (No. )	
整理番号 No.	<input type="checkbox"/> 決定 <input type="checkbox"/> 却下
特記事項	