

様式第1号

高齢者温泉保養施設利用助成 申請・変更申請・再交付申請書

青梅市長 殿

| | | | |
|-----|---|---|---|
| 申請日 | 年 | 月 | 日 |
|-----|---|---|---|

高齢者温泉保養施設利用助成の申請・変更申請・再交付申請をします。
 なお、次の記入された事項の内容について、市の公簿で確認することに同意します。

①温泉助成を利用される方

| | | | |
|------|------|----------------|---|
| 住所 | 青梅市 | | |
| ふりがな | | 年齢 | 歳 |
| 氏名 | 生年月日 | 明・大・昭 年 月 日 | |
| 電話番号 | () | | |

②必要な助成券

| | | | |
|----------|---------------|---|--|
| 日帰り ・ 宿泊 | | | |
| 宿泊の方 | 宿泊施設へ 電話予約 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 | 既に交付を受けている宿泊助成券 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()泊分 |
| | 施設名 | <input type="checkbox"/> 予約済 | |
| | 利用日 | 年 月 日～ 年 月 日 泊 | |

③窓口に来た方

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> ①と同じ方（本人） |
| <input type="checkbox"/> ①と同じ世帯の方（氏名： ） |
| <input type="checkbox"/> その他の方（①の方との関係： ） |
| 住所 _____ |
| 氏名 _____ 電話番号 () _____ |

④援護者の必要の有無

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 有の場合の要介護（支援）認定状況 () |
|--|

※ 援護者とは、入浴時に援護を行う方のことです。

※ 援護者が必要な場合は、原則として要介護（支援）認定が必要です。

| | | |
|-----|-------|-------------------------------|
| 職員欄 | 助成券番号 | 市民センター（青、長、大、梅、沢、小、成、東、新、河、今） |
|-----|-------|-------------------------------|