様式第1号(第6条関係)

在宅高齢者短期保護申請書

年　　月　　日

　　伊那市長

住所

氏名

電話

入所者との続柄

　次のとおり在宅高齢者短期保護を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 入所者住所 | 　 |
| 入所者氏名 | 　 | 性別 | 男　・　女 |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日生 | 年齢 | 　 |
| 希望する期間 | 年　　　月　　　日から　　　　　　　　　　年　　　月　　　日まで(　　日間)　　　　　 |
| 希望する理由 | 　 |
| 入所中連絡先 | 住所 | 　 |
| 氏名 | 　 |
| 連絡先電話 | 　 |

　・送迎は、家族において行ってください。なお、入所に当たっては、家族の立会いが必要となります。