

入会申込書（依頼会員）

社会福祉法人 知多市社会福祉協議会会長 様

知多市買物支援ボランティア派遣事業実施要綱第7条に基づき次のとおり申し込みします。

*太枠の部分は職員で記入します。

申込日	令和 年 月 日	会員番号					
退会日	令和 年 月 日						
利用者	フリガナ 氏名	チイキ 地域	フクコ 福子	男 女	生年月日	㊤・H 38年 1月 1日 (60歳)	
	住所	〒478-0047 知多市緑町12-1					
	電話番号	(0562) 39-0800		携帯電話	(090) 1234-5678		
	家族構成	■ひとり暮らし □同居 (配偶者・子ども・親戚・その他 ())					
	緊急連絡先①	氏名 地域 花子 (続柄 長女) 電話番号(080)1122-3344					
	緊急連絡先②	氏名 地域 太郎 (続柄 長男) 電話番号 (090) 2211-4433					
	訪問の頻度	月 (1回)・週 (回)					
	訪問の希望日	月・火・㊤・木・金 午前 (10~12時)・午後 (13~16時)					
支援者	氏名・電話番号	氏名 相談 太郎 電話番号 (0562) 11-2233					
	所属	知多市包括支援センター・ケアマネジャー・民生委員 その他 ()					
ペットの有無	有 (種類 チワワ 室内・屋外) ・ 無						
申請した理由	重い物が持つことができない。						
認定情報	要介護 () 要支援 (1) ・ 事業対象者・申請中・認定なし その他 ()						
日中の活動予定 *固定で予定が入っていればご記入ください。		例(曜日)	月	火	水	木	金
	AM	例) デイサービス	グラウンド ゴルフ	デイスーパー ビス		サロン	
	PM	例) 将棋・囲碁		デイスーパー ビス			
現在の疾患 (身体状況等)	変形性膝関節症 (右膝の痛みにより杖歩行) ・ 高血圧						
趣味・特技 (興味がある内容等)	TV鑑賞 (水戸黄門を毎週見ている) ・ 裁縫						
その他 (気を付けて欲しいこと等)	家族と疎遠のため、家族の話題はださないでほしい						
同意欄	私は、知多市買物支援ボランティア派遣事業に賛同し、個人情報と同 事業においてのみ活用されることを承諾いたします。 令和5年8月1日 氏名 地域 福子						

*この申込書により得た情報については、本事業以外に使用いたしません。