

第1号様式（第9条関係）

港区障害者（児）日中一時居場所提供事業利用申請書

申請日 年 月 日

（宛先）港区長

港区障害者（児）日中一時居場所提供事業実施要綱第9条の規定により、次のとおり申請します。

（18歳未満は保護者） 申請者	フリガナ		生 年 月 日		
	氏 名		年 月 日		
	居 住 地	(電話番号)			
フリガナ			続 柄	生年月日	
利 用 者				年 月 日	
利用希望事業者		一般社団法人東部支援ネットワークネクスト			
障害内容	☐ 身体障害者手帳（ 級） ☐ 愛の手帳（ 度） ☐ 精神障害者保健福祉手帳（ 級） ☐ 支援区分 無・有（123456） ☐ その他（ ）				
		氏 名	生年月日	申請者との関係	備考
世帯構成	世 帯 主		年 月 日		
	世 帯 員		年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		

以下に該当する個人情報を、障害者福祉課が所管する部署又はサービス事業者から情報の提供を受け、サービスの利用に役立てることについて確認します。

☐サービスの利用に必要な世帯の課税情報の照会 1. 同意します 2. 同意しません

☐サービスの利用に関し、関係機関から情報提供を受けること。

1. 同意します 2. 同意しません

☐サービスの利用に関し、関係機関へ情報提供をすること。

1. 同意します 2. 同意しません