

別記様式第1号(第5条関係)

大泉町高齢者軽度生活援助事業利用申請書

年 月 日

大泉町長

様

申請者 住 所
氏 名
電話番号

大泉町高齢者軽度生活援助事業実施要綱に基づくサービスの利用について、次のとおり申請します。

利用者氏名		生年月日	年 月 日(歳)
利用者住所	大泉町	電話番号	
希望するサービス			
1 家事、買い物等や外出時の援助、家屋内の整理及び整頓			
2 除草等			
3 草刈り等			
4 庭、生垣、庭木等家周りの手入れ			
5 その他在宅のひとり暮らし高齢者等の生活支援に資する軽易な日常生活上の 援助			
サービスを希望する理由			