様式第１（第５条関係）

（表）

犬山市高齢者訪問理髪サービス利用申請書兼同意書

年　　月　　日

　犬山市長

　　　　　　　　　　　　　　　申請者　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　次のとおり、犬山市高齢者訪問理髪サービスの利用を申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | ふりがな |  | | 生年  月日 | | 年　　月　　日 | |
| 氏　名 |  | |
| 住　所 | □申請者の住所と同じ  電話番号（　　　） | | | | | |
| 寝たきりと  なった日 | | 年　　　月　　　日 | | | | | |
| 持病等 | |  | | | | | |
| 主治医 | | 医療機関名 |  | | 主治医名 | |  |

【注意事項】

　裏面の同意書の内容に同意していただく必要があります。

（裏）

同意書

　犬山市高齢者訪問理髪サービスの利用申請にあたり、個人情報を高齢者あんしん相談センター等関係者へ提供することに同意するとともに、以下の事項に同意します。

１．サービスの利用に伴う事故等が発生しても、一切の異議は申立てません。

２．サービス利用前に、対象者の心身の状況及び意見を確認します。

３．サービス利用時は、必ず１名以上の介護者が付き添います。

４．サービス利用時は、理美容業者の指示に従います。

５．申請書の内容に変更が出た場合は、速やかに犬山市高齢者訪問理髪サービス利用変更・辞退届（様式第４）を提出します。

６．以下に該当する場合は、速やかに犬山市高齢者訪問理髪サービス利用変更・辞退届（様式第４）の提出とあわせて、残余の利用券を返還します。

　(1)　心身の状況等に変化があり、寝たきりの状態ではなくなったとき。

　(2)　医療機関等の施設へ入院・入所したとき。

　(3)　対象者が転出または死亡したとき。

　(4)　その他、サービスを利用する必要がなくなったとき。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　介護者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代筆者