

様式第1号(第5条関係)

訪問入浴サービス事業利用申請書

年 月 日

米原市長 様

申請者 住 所  
氏 名  
対象者との続柄( )  
電 話

訪問入浴サービス事業の利用について、次のとおり申請します。

対 象 者	住 所	米原市			
	氏 名		電話番号	—	
	生年月日	年 月 日生( 歳)	性別	男・女	
	寝たきりになった原因				
	障がい者手帳 記 載 事 項	級(障がい名 )			
対象者の身体状況					
家庭等での介護状況					

添付書類：意見書、誓約書、情報提供書

様式第2号(第5条関係)

訪問入浴サービス事業利用についての意見書

利用者	住 所	米原市		
	氏 名		性別	男・女
	生年月日	年	月	日生 ( 歳)
傷病名				
<p>1 訪問入浴サービス利用の可否(○で囲む) 可 否</p> <p>2 入浴に関する指示事項(入浴可能範囲または不可の値) ・血 圧 ・脈 拍 ・体 温</p> <p>3 その他(感染症・処置など特記事項があれば記入してください。)</p>				
<p>訪問入浴サービス利用についての意見は上記のとおりです。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">医療機関または医師</p> <p style="text-align: right;">住 所</p> <p style="text-align: right;">氏 名 <span style="float: right;">(印)</span></p>				

様式第3号(第5条関係)

誓 約 書

私は、米原市訪問入浴サービス事業を利用するにあたり、私側の事情により起因して事故が発生した場合、貴市および貴事業者に対し、御迷惑をかけることなく、私の責任において対処することを誓約します。

米原市長 様

年 月 日

利用者 住 所 米原市

氏 名 (印)

申請者 住 所

氏 名 (印)

利用者との続柄( )