

## 食の自立支援事業利用申請書

尾鷲市長 様

住所 尾鷲市

申請者 氏名

電話

下記により食の自立支援事業を利用したいので、申請します。

記

住所	尾鷲市		電話	
氏名			性別	男・女
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日		( 歳)	
申請内容・理由				
身 体 の 状 況				
歩 行	1. 自分でできる	2. 一部介助がいる	3. 自分でできない	
排 泄	1. 自分でできる	2. 一部介助がいる	3. 自分でできない	
食 事	1. 自分でできる	2. 一部介助がいる	3. 自分でできない	
入 浴	1. 自分でできる	2. 一部介助がいる	3. 自分でできない	
着 脱 衣	1. 自分でできる	2. 一部介助がいる	3. 自分でできない	
健康状態	1. 良好 2. 通院（訪問看護利用中） 3. その他			
介護認定状況	無	要支援状態区分 1・2 要介護状態 1・2・3・4・5		
スクリーニングの結果	1 特定高齢者		2 自立	
福祉手帳	無	有（身障 級）・（精神 級）・（知的 級）		
食に関する状況 （食生活能力）	1. 支障なし 2. 支障はないが困難 3. 支障あり ・摂食（ ） ・ゴミ出し（ ） ・火気管理（ ） ・献立（ ） ・配・下膳（ ） ・食費管理（ ） ・調理（ ） ・買い物（ ） ・食品入手先（無・有： ）			
食事支援	1. 同居家族 2. 親族（通い支援・食事差し入れ・買い物援助） 3. 支援なし			
日常生活の状況				
緊急連絡先	住所		電話	
	氏名		続柄	
世帯状況	1. 単身世帯 2. 高齢者世帯 3. その他			
希望するサービス	・普通食 ・きざみ ・おかゆ			
希望する利用回数	1週間に 回 昼食（月・火・水・木・金・土・日） 夕食（月・火・水・木・金・土・日）			
希望事業者名				
開始希望年月日	年 月 日より開始希望			