

様式 1

ふれ愛電話利用申請書

年 月 日

社会福祉法人みよし市社会福祉協議会  
会 長 様

住所  
申請者  
氏名  
(利用者との継続 )

ふれ愛電話の利用を次のとおり申請します。

|                                 |          |              |     |         |                |
|---------------------------------|----------|--------------|-----|---------|----------------|
| 利<br>用<br>者                     | フリガナ     |              |     | 生年月日    | 年 月 日<br>(満 歳) |
|                                 | 氏 名      | 印            |     |         |                |
|                                 | 住 所      | みよし市         |     |         |                |
| 身<br>体<br>状<br>態                | 性 別      | 男            | ・   | 女       | 電 話            |
|                                 | 既往症      |              |     |         |                |
|                                 | 現症状      |              |     |         |                |
|                                 | 障害の有無    | 無 ・ 有 (障害名 ) |     |         |                |
|                                 | 主治医      | 医療機関名および氏名   |     |         | 電話             |
| 緊<br>急<br>時<br>の<br>連<br>絡<br>先 | 氏 名      | 続 柄          | 住 所 | 電 話 番 号 |                |
|                                 |          |              |     |         |                |
|                                 |          |              |     |         |                |
|                                 |          |              |     |         |                |
|                                 | 担当民生児童委員 |              |     |         |                |
| 備<br>考                          |          |              |     |         |                |

様式 1

ふれ愛電話利用申請書

参 考

平成22年 8月 1日

社会福祉法人みよし市社会福祉協議会  
会 長 ● ● ● ● 様

住所 **みよし市三好町小阪50**  
申請者  
氏名 **相談花子**  
(利用者との継続**担当民生委員**)

ふれ愛電話の利用を次のとおり申請します。

|                                 |             |   |                     |                     |                                     |
|---------------------------------|-------------|---|---------------------|---------------------|-------------------------------------|
| 利<br>用<br>者                     | フリガナ        | <b>ミヨシタロウ</b>                                 |                     | 生年月日                | <b>昭和6年 5月 1日</b><br><b>(満 75歳)</b> |
|                                 | 氏名          | <b>三好太郎</b> (印)                               |                     |                     |                                     |
|                                 | 住所          | みよし市 <b>三好町陣取山39-5</b>                        |                     |                     |                                     |
|                                 | 性別          | <input checked="" type="radio"/> 男            | ・                   | 女                   | 電話                                  |
| 身<br>体<br>状<br>態                | 既往症         | <b>脳梗塞後遺症</b>                                 |                     |                     |                                     |
|                                 | 現症状         | <b>高血圧</b>                                    |                     |                     |                                     |
|                                 | 障害の有無       | <input checked="" type="radio"/> 無 ・ 有 (障害名 ) |                     |                     |                                     |
|                                 | 主治医         | 医療機関名および氏名<br><b>みよし市民病院 院長</b>               |                     | 電話                  | <b>33 - 3300</b>                    |
| 緊<br>急<br>時<br>の<br>連<br>絡<br>先 | 氏名          | 続柄  | 住所                  | 電話番号                |                                     |
|                                 | <b>三好花子</b> | <b>娘</b>                                      | <b>大字三好字陣取山39-5</b> | <b>090-00000000</b> |                                     |
|                                 |             |   |                     |                     |                                     |
|                                 |             |   |                     |                     |                                     |
| 担当民生児童委員                        | <b>相談花子</b> |   |                     |                     |                                     |
| 備考                              |             |   |                     |                     |                                     |