

高齢者あんしん生活支援事業 相談申込書

※太枠の中をご本人がご記入ください。

申込日 年 月 日

ふりがな			性別	生年月日	
氏名			男 女	大正・昭和	年 月 日 () 歳
住所	〒 ー 足立区		電話番号 ()		
お住まい	1. 戸建 2. 分譲マンション 3. 民間賃貸住宅 4. 都営住宅 5. 公団 (UR) 6. その他 ()				
医療	今までの病歴 ()		現在の通院先 () ()		
	治療中の病気 ()		() ()		
介護等	1. 介護認定→(未申請・非該当・要支援1・要支援2・要介護1・2・3・4・5) 2. ケアマネジャー(いない・いる (事業所名 _____ ケアマネジャー名 _____)				
手帳	手帳の有無 (有・無) ※有の場合、以下にご記入ください。 1. 身体障がい者手帳 (種 級) 2. 愛の手帳 (級) 3. 精神障がい者福祉手帳 (級)				
収入 ※直近の情報 を書いてくだ さい	年金	1か月 _____ 円	預貯金等 (国債・投資 信託含む)	普通預金	_____ 円
	手当	1か月 _____ 円		定期預金	_____ 円
	その他	1か月 _____ 円		()	_____ 円
	合計	1か月 _____ 円		合計	_____ 円
支出 ※直近の情報 を書いてくだ さい	光熱水費	1か月 _____ 円	生活費 (食費・日用品費)	1か月 _____ 円	
	家賃	1か月 _____ 円	その他 ()	1か月 _____ 円	
	医療費	1か月 _____ 円	その他、年間でかかる支出		
	介護費用	1か月 _____ 円	合計	1ヶ月 _____ 円	
有価証券	株・証券	1. 持っていない 2. 持っている (_____ 円相当)			
	内容 ()	(_____ 円相当))			
不動産	1. 持っていない 2. 持っている (自宅・その他 (_____)) →家賃収入 1. なし 2. あり (1か月 _____ 円)				
資産	預貯金等合計 (_____ 円) + 有価証券合計 (_____ 円) + 不動産合計 (_____ 円) →合計 (_____ 円)				
負債	住宅ローン (_____ 円) + その他 (内容 _____) (_____ 円) →合計 (_____ 円)				
保険	1. 加入している (生命保険 医療保険 年金保険 火災保険 その他 (_____)) 2. 加入していない				
親族	1. いない 2. いる (子・兄・姉・弟・妹・甥・姪・孫・その他 (_____))				
ペット	1. 飼っていない 2. 飼っている (_____)				
お墓	1. ある → (永代供養手続き → 済んでいる・済んでいない) 2. ない ①お寺・霊園名 (_____) ②現在の管理者 (_____)				
遺言	1. 書いてある (自筆証書遺言 ・ 公正証書遺言) 2. ない				
困りごと、手伝ってほしい ことをお書き下さい。					

虚偽の申告があった場合、ご契約いただけないことがあります。

※裏面もご記入ください。

個人情報等使用同意書

私及びその家族の個人情報について、権利擁護センターあだちが次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1. 使用する目的について

- ①権利擁護センターあだちが相談援助、サービスの提供、保証人機能としての支援のためにサービス事業者等関係機関との連絡調整等において必要な場合。
- ②上記以外に権利擁護センターあだちが緊急時、保証人機能として支援や医療機関等との連絡調整において必要な場合。

2. 使用にあたっての条件

- ①情報提供については緊急時を除き、私の承諾を得ること。
- ②個人情報の提供は1に記載する目的の範囲内に必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- ③私から非公開にするよう指定された内容は非公開とすること。

3. 個人情報の内容

- ①氏名、住所、医療状況、介護保険状況、家族状況、財産状況、私や家族に関する情報
- ②災害時、緊急時利用者支援情報
- ③高齢者あんしん生活支援事業契約書類
- ④支援経過記録、会議録
- ⑤その他必要な情報のうち、私や家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、または識別されるもの

4. 使用する期間

権利擁護センターあだちが私に対する相談、支援業務を終了するまで。

年 月 日

足立区社会福祉協議会 権利擁護センターあだち 様

利用者氏名 _____ 印

継続相談・有	担当あんしん支援員 (_____) ※引き継いだ職員を記入	決 裁 欄	課長	主査	面談者	受付者
継続相談・無	<input type="checkbox"/> 対象外 (理由: _____) <input type="checkbox"/> 意向無 <input type="checkbox"/> その他 (_____) 書類返却日 (_____ 月 _____ 日)					

審査日 _____ 年 _____ 月 _____ 日