様式第１号（第７条関係）

日中一時支援事業利用登録申請書

年　　月　　日

稲敷市長　殿

申請者

住　　所　稲敷市

氏　　名

電話番号

　下記のとおり，日中一時支援事業利用にかかる登録を申請いたします。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | 住所 |  | | | | |
| 氏名 |  | | | | |
| 生年月日 |  | | 性別 | | 男　・　女 |
| 学校名 |  | | | | |
| 利用希望施設 | |  | | | | |
| 緊急時の連絡先 | | 氏名 | 続柄 | | 電話番号 | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
| 備　　　考 | |  | | | | |