別記様式第38号の4(第35条の5関係)

申請日を記入してください。

健康維持・リフレッシュ事業利用申請書

年　　月　　日

　(宛先)和歌山市長

申請者　住所

申請者の住所、氏名、電話番号をお書きください。

氏名

電話番号　　　　　―

(対象者との続柄　　　　　　)

健康維持・リフレッシュ事業を利用したいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | ふりがな |  | | |
| 氏名  (被保険者名) | 申請いただけるのは、利用を希望されている方か、  その方の３親等内の親族のみですのでご注意ください。 | | |
| 住所 |  | | |
| 電話番号 |  | | |
| 被保険者番号 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 要介護状態区分 | 要介護度　3　4　5  (いずれかを○で囲んでください。) | | |
| 認定有効期間 | 年　　月　　日から　　　年　　月　　日まで | | |

備考　申請時には介護保険被保険者証を持参してください。

介護保険被保険者証の写しをお持ちください。

利用を希望されている方について

ご記入ください。