

令和元年度「家族介護者交流事業」参加申込書

年 月 日

下記のとおり参加申し込みいたします。

氏 名		性別	男・女	歳
住 所	〒 函館市 町 丁目 番 号 (番地) [TEL ー]			

介 護 を 受 け て い る 方 の 状 況				
氏 名			性別	男・女
生年月日	明・大・昭 年 月 日生 (歳)			
身体等の 状 況	※ 寝たきり・認知症・その他 ()			
そ の 他 特記事項				
・本事業に参加する場合、当日介護を交替していただける方は いらっしゃいますか。 (いる ・ い な い)				
・上記の問いに「いる」とお答えの方にお尋ねします。 介護を交替していただける方とは、どのようなご関係ですか。 ()				

上記、参加申込者が介護をしていることを確認しました。

(確認日) 令和 年 月 日

(確認者名)

印

別記第2号様式

平成 年 月 日

様

函館市長

家族介護者交流事業参加者の決定について

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

さて、先般申し込みのありましたこのことについて、あなたを参加者として決定いたしましたのでお知らせいたします。