第２号様式

介護のための来島計画書

　【申請者】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  氏名 |  | 性別 | 男　・　女 |
| 要介護認定者とのご関係 | 記入例：子、孫 | | |
| 来島予定回数 | 計　　　　回（予定）　　　１　２　３　４　５　６  　　　　　　　　　　　　　７　８　９　10　11　12 | | |
| ※１年間に介護で訪れる月を○で囲んでください。 | | | |

【更新の場合】

前年１年間に来島した回数をご記入ください。予定回数に達しなかった場合はその理由をご記入ください。

※特別な事情を除き、前年１年間の来島回数が計画未達の場合は更新できませんのでご了承ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 来島回数 | 計　　　　回 |
| 来島回数未達  理由 |  |

　【介護を必要とされる方】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 介護保険  被保険者番号 |  | 性別 | 男　・　女 |
| ふりがな  氏名 |  | 生年月日 | 年　月　日 |
| 住所 | 屋久島町 | | |
| 要介護状態 | 要支援　１　２　　要介護　１　２　３　４　５ | | |

介護のための来島として、上記申請内容に相違ないことをここに誓約いたします。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　署名　　　　　　　　　　　　　　印