

記入日： 年 月 日

## 介護支援いきいきポイント事業在宅ボランティア利用申込書

社会福祉法人 苫小牧市社会福祉協議会  
会 長 渡 邊 敏 明 様

申請者 氏名

住所

連絡先

下記の者について、介護支援いきいきポイント事業におけるボランティアの支援を受けたいので、申請いたします。

|                                        |                                                                                                                      |    |                                                                   |                        |     |
|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------------------------------------------------------|------------------------|-----|
| フリガナ                                   |                                                                                                                      |    | 男<br>・<br>女                                                       | 生 年 月 日                |     |
| 利用希望者<br>氏名                            |                                                                                                                      |    |                                                                   | 明・大・昭<br><br>年 月 日( 歳) |     |
| 住 所                                    | 苫小牧市 町 丁目 番 号<br><br>TEL                                                                                             |    |                                                                   |                        |     |
| 利用対象要件<br>※いずれか一つでもあてはまれば、申請することができます。 | 1. 65歳以上で要介護（支援）認定を受けている（介護度： ）<br>2. 65歳以上で、外出頻度が少なく心身の機能低下に不安がある<br>3. 65歳以上で、人と接する機会が少なく、人との交流を希望する<br>4. その他 [ ] |    |                                                                   |                        |     |
| 家族構成<br>※同居者をすべてご記入ください。               | 氏 名                                                                                                                  | 続柄 | 年齢                                                                | 備 考                    |     |
|                                        |                                                                                                                      |    |                                                                   |                        |     |
|                                        |                                                                                                                      |    |                                                                   |                        |     |
|                                        |                                                                                                                      |    |                                                                   |                        |     |
|                                        |                                                                                                                      |    |                                                                   |                        |     |
| 【希望するボランティアの内容】 ※希望する内容に○をつけてください。     |                                                                                                                      |    |                                                                   |                        |     |
| 話し相手 ・ 趣味の相手                           |                                                                                                                      |    | その他の支援（原則、利用者と一緒に行います）<br>（例：外出支援、ペットのお世話、花木の水やり、家財道具や荷物の整理や移動など） |                        |     |
| ※具体的な内容（希望時間・曜日、手芸や将棋・趣味等）を記入してください。   |                                                                                                                      |    | ※具体的な内容を記入してください。                                                 |                        |     |
| 【社協記入欄】 ※以下は記入しないでください。                |                                                                                                                      |    |                                                                   |                        | 受付印 |
| 課 長 係 長 係 合議                           |                                                                                                                      |    |                                                                   |                        |     |