

様式第1号（第5条関係）

## 生活支援ヘルパー事業利用申請書

北方町長 様

申 請 日	年 月 日
氏 名	
住 所	本巢郡北方町
電 話 番 号	

利用希望の事業所

	北方町ホームヘルパーステーション
	花もも介護
	ケアステーションうれし野
	ヘルパーステーションれんげ
	ケアサポート北方25
	訪問介護CCM
	陽だまりケアサービス

北方町が実施する生活支援ヘルパー事業の利用を申請します。

なお、実施する内容については、介護予防サービス計画に基づいたサービスとし、実施に当たり必要な範囲で個人情報を提供すること及びその情報が事業実施関係者において適切に利用されることに同意します。