

単身入居の入居者資格認定のための申立書

氏名	生年月日 明治・大正・昭和・平成 年 月 日生 (歳)	
現住所		

《該当するものにマル印を付け、あるいは記入欄に記入してください。》

1. あなたは単身で日常生活を営むうえで何らかの介護（介助・援助）を必要としますか。

①必要とする。 ②必要としない。

※下記の質問「4」に掲げる項目に照らしてお答えください。

上記1で「必要としない」とお答えになった方は、次の事項についてお答えいただく必要はありません。

2. 現在のあなたのお住まい等の状況についておたずねします。

(1) あなたの現在のお住まい等は

①住宅 ②施設、病院等 ③その他（具体的に)

(2) 住宅とお答えの方におたずねします。

・あなたの住んでいる居室の階層は

①1階 ②2階(エレベーターの有無：有・無) ③3階以上(エレベーターの有無：有・無)

・同居している方は

①いる ②いない

(3) 施設、病院等とお答えの方におたずねします。

・施設、病院等の名称は ()

・施設、病院等種類は ①特別養護老人ホーム ②障害者療護施設 ③病院・診療所

④その他 ()

・現在の施設、病院等から市営住宅への移転を希望する理由をご記入ください。

3. 現在のあなたの心身の状況等についておたずねします。

(1) 介護保険法による市町村の認定を ①受けている ②受けていない

市町村の認定を受けている場合はその内容（要介護、〔要介護1、2、3、4、5〕）

(2) 日常生活において何か福祉用具を使用していますか。

①使用している ②使用していない

使用している場合はその種別 ()

4. あなたの現在の日常生活における介護（介助・援助）の状況等についておたずねします。
 ※表中の該当する欄にマル印を記入してください。また、介護（介助・援助）が必要な場合は、現在受けている介護（介助・援助）の内容、入居申込みをした市営住宅において受ける予定の介護（介助・援助）の内容等について、具体的に記入ください。

項 目	①介護（介助・援助）を必要としますか。			② ①において介護が必要と答えた方におたずねします。 ・現在の介護（介助・援助）をどこから受けていますか。			③ ①において介護が必要と答えた方におたずねします。 ・公営住宅に入居したときどこから介護（介助・援助）を受ける予定ですか。			
	不 必 要	一 部 必 要	全 部 必 要	介護保険 による居 宅介護 サービス	介護保険以外による 介助・援助		介護保険 による居 宅介護 サービス	介護保険以外による 介助・援助		
					公的機関 ・市町村 ・保健所 ・支援センター など	民間 ・ボランティア団 体 ・NPO 法人 ・親族 など		公的機関 ・市町村 ・保健所 ・支援センター など	民間 ・ボランティア団 体 ・NPO 法人 ・親族 など	
基 本 的 な 動 作	居宅における 移 動									
	食 事									
	お 風 呂									
	ト イ レ									
	着 替 え									
	炊事・洗濯・ 掃除など普段 の家事									
そ の 他	相 談									
	見 守 り									

○ 現在受けている介護（介助・援助）について内容・頻度、実施団体名等具体的にご記入ください。

{

○ 現在受けている医療（訪問看護、通院、服薬、急に持病の症状が出たときの方法など）があり、それについて知らせておきたいことがあれば、その具体的な内容をご記入ください。

{

○ 入居申込みをした市営住宅において受けることを予定している介護（介助・援助）について、内容・頻度、実施団体名等具体的にご記入ください。

{

以上の申立てのとおり相違ありません。

また、建設課が単身入居の入居者資格の認定を行うに際し、福祉部局等に意見を求める必要がある場合において、建設課が本申立書及び面接等の調査で知った事項について、福祉部局等に情報提供することに同意します。

令和 年 月 日

真岡市長 中村 和彦 様

氏 名

印

※建設課が単身入居の入居者資格の認定を行うに際し、必要があると認めるときは、福祉部局等に意見を求めることがあります。その場合において、建設課が本申立書及び面接等の調査で知った事項について、福祉部局等に情報提供することがあります。