

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 大正・昭和・平成 年 月 日 (歳)	男・女
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



質問は以上です。(裏面下段に署名をお願いします。)

※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」とお答えになったかたは、次の事項についてお答えいただく必要はありません。

2. 現在のあなたのおすまい等についておたずねします。

(1)あなた現在ののおすまい等は

- ①住宅 ②施設・病院等 ③その他(具体的に)

(2)住宅におすまいのかたにおたずねします。

・あなたの住んでいる居室の階層は

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

・同居しているかたは

- ①いる ②いない

(3)施設・病院等に入っておられるかたにおたずねします。

・施設・病院等の名称は()

・施設・病院等の種類は ①特別養護老人ホーム ②障害者入所施設 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(要支援、[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 福祉道具の種別() ②使用していない

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。

《裏面に続く》

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、具体的に記入してください。

項目		① 現在の日常生活において介護(介助・援助)を必要としていますか。			② ①において介護が必要と答えた場合、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(介助・援助)が必要と答えた場合、市営住宅に入居したときにどこから介護(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、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、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									
その他	炊事・洗濯・掃除など、ふだんの家事									
	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、市営住宅の事業主体が単身入居の入居者資格の認定を行うに際し、福祉主管部局等に意見を求めるため、市営住宅の事業主体が市営住宅への入居申し込みにおいて、本申立書及び面接等の調査で知った事項について、福祉主管部局等へ情報提供すること、及び、福祉部局等から市営住宅の事業主体に情報を提供することに同意します。

令和 年 月 日
市川市長

氏 名