第２号様式(第６条関係)

年　　月　　日

津野町長　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

津野町高齢者見守り支援事業費補助金交付申請に係る

同居等の場合における申請理由書

　現在、対象者と同居(又は同一敷地内に居住)する者は、下記の理由により日常生活において、常態的に対象者の見守りを行うことが困難です。

記

対象者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　　名 | 介護保険被保険者番号 | 介護認定区分 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 要支援２　　要介護1・2・3・4・5 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 要支援２　　要介護1・2・3・4・5 |

同居又は同一敷地内に居住する者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　　名 | 年　　齢 | 職業又は所属 |
|  | 　　　　　　　　歳 |  |
|  | 　　　　　　　　歳 |  |
|  | 　　　　　　　　歳 |  |
|  | 　　　　　　　　歳 |  |

理由

|  |
| --- |
|  |

※理由には「いつ」「どなたが」「どのような理由で」見守りが困難であるかをご記載ください。