

利用契約申込書

記入日：令和7年 月 日

希望されるグループホームに☑を入れてください。

グループホーム咲楽2番館（2階）

第9やまゆりの家

【申込者（本人）】

フリガナ		生年月日	S・H 年 月 日
氏名		年齢	() 歳
住所	〒		
支援区分	区分 ()	障害基礎年金	<input type="checkbox"/> 1級 <input type="checkbox"/> 2級 <input type="checkbox"/> 無
療育手帳	判定 (A B1 B2)	障害年金以外の 定期収入	

【家族の状況】

主となる連絡先

氏名		申込者との関係	
連絡先	(自宅電話)	(携帯電話)	
住所	〒		

その他家族構成

氏名	続柄	住居 別に居住している場合には居住地の市・区を記載

【成年後見制度の利用】

現在、成年後見制度を利用している (はい ・ いいえ)
はいと答えた方へ 類型は (後見 ・ 保佐 ・ 補助) です。
今後、成年後見制度の申し立てを考えている (はい ・ わからない ・ いいえ)

裏面へ続く

