様式第４号（第８条関係）

七ヶ浜町若年がん患者在宅ターミナルケア支援事業利用補助金交付変更申請書

年　　月　　日

七ヶ浜町長　殿

申請者　住　所
（本人）氏　名　　㊞
（電話番号　　）

年　　月　　日付けで申請した七ヶ浜町若年がん患者在宅ターミナルケア支援事業補助金について、内容に変更が生じたので申請します。

記

<table>
<tr><td>ふりがな</td><td></td><td rowspan="2">生年月日</td><td colspan="4">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">利用者氏名</td><td rowspan="2"></td><td>年　　齢</td><td>歳</td><td>性　　別</td><td>男　・　女</td></tr>
<tr><td>住　　所</td><td colspan="5">〒
TEL　　（　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="4">家 族 構 成</td><td>氏　　名</td><td>続柄</td><td>生年月日</td><td colspan="2">備　考（連絡先等）</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>利用開始予定日</td><td colspan="5">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>変更内容</td><td colspan="5">＊該当する内容に〇印をつけて下さい
■身体介護に関すること
１　身体の清潔の保持等の援助　　２　その他必要な身体の介護

■生活援助に関すること
１　調理　　２　生活必需品の買い物　　３　衣類の洗濯、補修
４　住居等の清掃、整理整頓　　５　その他必要な家事

■通院等乗降介助に関すること
１　通院、交通や公共機関の利用等の援助　　２　その他（　　）

■福祉用具貸与
〔　　〕
■相談・助言その他の日常生活上の世話に必要となるものに関すること
１　生活、介護等に関する相談、助言　　２　その他（　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">委　　任</td><td colspan="5">サービス利用終了後の助成請求について、本人が請求できない場合の委任代理人の選定</td></tr>
<tr><td colspan="3">代理人氏名</td><td colspan="2">本人との続柄：</td></tr>
</table>