様式第5号(第5条関係)

職親申請書

年　　月　　日

粕屋町長　　　　　　　　殿

申請者　　住所

氏名

要援護者との関係

知的障害者福祉法に基づく措置を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | 　 | 生年月日 | 年　月　日 |
| 氏名 | 　 | 性別 | 男　・　女 |
| 電話 | 　 |
| 住所 | 　 |
| ※　本人を含む家族の状況 | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 職業 | 収入 | 備考 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 入所・職親を希望する理由 |
| 添付書類①健康診断書1通　　　　②戸籍謄本1通　　　　　　③履歴書1通④写真(全身撮影)1枚　　⑤世帯の課税証明書1通　　⑥本人の前年の収入申告書1通 |