様式第1号の2（第4条関係）

年　　月　　日

**産山村地域生活支援事業利用申請書**

**【意思疎通支援事業】**

産山村長　様

申請者　　　　　　　　　　　　　印

　産山村地域生活支援事業実施要綱第4条の規定により、下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | 氏名 |  | 生年月日 |  |
| 居住地 |  | 電話番号 |  |
| 支給申請に係る  児童氏名 | |  | 生年月日 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| サービス利用の状況 | 障害福祉サービス | 障害程度区分 | | 有（区分　　　）・無 |
| 有効期間 | |  |
| 利用中のサービスの種類・内容 | | |
| 地域生活支援事業 | 利用中のサービスの種類・内容 | | |
| 介護保険 | 要介護認定 | | 有（要支援　　・要介護　　）・無 |
| 利用中のサービスの種類・内容 | | |
| 申請する支援の種類・内容 | □手話奉仕員派遣 | |  | |
| □要約筆記奉仕員派遣 | |  | |