

様式第2号（第5条関係）

入居・入所・葬送等支援事業利用意見書

年 月 日

NPO法人地域福祉ネットワークいわき
理事長 鎌田 真理子様

所 属
職 名
氏 名

印

入居・入所・葬送等支援事業の申請の理由等は以下のとおりです。

利用者	フリガナ		性別 ※	男 ・ 女
	氏 名		生年月日 ※	大正・昭和・平成 年 月 日
申請の理由				
契 約		可 ・ 不可（後見人等）		
収入状況		年金月額（ 円）	その他の収入（ ）	
		介護保険料段階 第 段階		
家族との 関 係				