

4. あなたの現在の日常生活における介護（介助・援助）の状況等についておたずねします。
 表中の該当する欄にマルをつけて下さい。

項目	現在の日常生活において介護（介助・援助）を必要としていますか。			において介護が必要と答えた場合、現在の介護（介助・援助）をどこから受けていますか。			において介護（介助、援助）が必要と答えた場合、公営住宅に入居したときにどこから介護（介助・援助）を受ける予定ですか		
	不 必 要	一 部 必 要	全 部 必 要	介 護 保 険 に よ る 居 宅 介 護 サ ー ビ ス	介 護 保 険 以 外 に よ る 介 助 ・ 援 助		介 護 保 険 に よ る 居 宅 介 護 サ ー ビ ス	介 護 保 険 以 外 に よ る 介 助 ・ 援 助	
					公 的 機 関 （ 市 町 村 ， 保 健 所 ， 支 援 セ ン タ ー な ど ）	民 間 （ ボ ラ ン テ ィ ア 団 体 ， N P O ， 親 族 な ど ）		公 的 機 関 （ 市 町 村 ， 保 健 所 ， 支 援 セ ン タ ー な ど ）	民 間 （ ボ ラ ン テ ィ ア 団 体 ， N P O ， 親 族 な ど ）
基 本 的 な 動 作	居宅内移動								
	食事								
	お風呂								
	トイレ								
	着替え								
	家事								
そ の 他	相談								
	見守り								

現在受けている介護（介助・援助）について、内容・頻度、実施団体名等具体的にご記入下さい。

{ }

現在受けている医療（訪問看護、通院、服薬、急に持病の症状が出たときの方法など）があり、それについて知らせておきたいことがあれば、その具体的な内容をご記入下さい。

{ }

入居申込みをした公営住宅において受けることを予定している介護（介助・援助）について、内容・頻度、実施団体名等具体的にご記入下さい。

{ }

以上の申立てのとおり相違ありません。

また、単身入居の入居者資格の認定を行うときに、土浦市福祉事務所に意見を求める必要がある場合は、土浦市長が本申立書及び面接等の調査で得た情報を、土浦市福祉事務所へ提供することに同意します。

平成 年 月 日

（申立て先） 土浦市長

氏名

印