別記様式第１号（第４条関係）

軽度生活援助員派遣利用申請書

令和　　年　　月　　日

（宛先）栃木市長

　軽度生活援助員派遣を利用したいので、次のとおり申請します。

　また、審査に必要な住民情報及び市民税の課税状況を確認することに同意します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用申請者 | 氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(自署しない場合は、記名押印してください。) |
| 住所 | 栃木市 |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日（　　　歳） |
| 電話番号 |  |
| 希望内容 | １　家屋内の整理整頓（　　　　　　　　　　　　　　　）２　家周りの手入れ（　　　　　　　　　　　　　　　　）３　食材等の買物（　　　　　　　　　　　　　　　　　）４　外出時の援助（　　　　　　　　　　　　　　　　　）５　その他軽易な日常生活上の援助（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　※　希望する項目に○を付けてください。 |
| 希望理由 | 　 |
| 情報提供確認欄 | 軽度生活援助員派遣利用決定の場合には、利用申請者情報を栃木市シルバー人材センターに提供することに同意します。（同意する場合は、☑をお願いします。） | □ |