

ねたきり高齢者登録申請書兼台帳

令和 年 月 日

(あて先) 一 宮 市 長
申請者 (窓口に来られた方)

住 所		続 柄	☐ 本人
氏 名		電 話	

下記のとおり申請します。

対象者			
住 所	☐ 申請者に同じ		
フリガナ		電 話	一
氏 名	☐ 申請者に同じ	生年月日	大・昭 ・ ・
寝たきりになった時期	年 月頃	寝たきりになった病名	
食 事	1	起きることができず寝たままで食べさせてもらう。	
	2	床の上にすわって食べさせてもらう。	
	3	運んでもらい床の上で起きあがりなんとか自分で食べられる。	
入 浴	1	自宅での入浴が難しい。	
	2	入浴ができないので拭いてもらう。	
	3	介助があれば入浴できる。	
排 便	1	常時オムツを利用している。	
	2	ポータブルトイレを使用している。	
	3	介助を受ければトイレで排泄できる。	
臥 床	1	全然動けず常時臥床している。	
	2	介助があれば床で座ることができる。	
	3	床の上で立ち、すわりはできるが長続きせず臥床している。	
	4	介助があれば床を離れて部屋の中を歩くことができる。	
民生委員等の訪問	☐ 必要 ☐ 不要		
私は、上記の個人情報、市の関係部署、民生委員、地域包括支援センターに提供されることを承諾します。			
本人氏名			

<市役所記入欄>

連 区	町内会	担 当 民 生 委 員
		電 話 一
本人 確認書類	運転免許証／経歴証明書・個人番号カード・住基カード・健康保険証 (国保・後期)・介護保険証 身体障害者手帳・年金手帳・社員証・その他／聞き取り ()	