NPO法人やまなしライフサポート行（FAX.055-241-2545）

緊急一時宿泊施設（ライフ荘）利用申込書

申込日　令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 自治体名 |  | 担当部署 |  |
| ご担当者 |  | 電話番号 | FAX. |

利用申込者

電話で確認

記入不要

|  |  |
| --- | --- |
| 利用希望日 | 月　　日( 　 )夕食　～　　　月　　日（　　）朝食 |
| 氏　名 | ﾌ　ﾘ　ｶﾞ　ﾅ |
| 生年月日・性別 | S　H　　　年　　月　　日　（　　　　歳）　　男　・　女 |
| 住民票の住所 |  |
| 発見日時・場所 | 日時　　　　　　　　　　場所 |
| 所持品 | 運転免許証　健康保険証　年金手帳　携帯電話（番号　　　　　　　　　　　）  現金（　　　　　　円）　貴重品（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 住居を失うまでの経緯 |  |
| 健康状態 | 良　・　不良　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  血圧　　　　／  食物アレルギー　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  服用中の薬　（　　　　　 　　　　　）　その他（　　　　 　　　　　） |
| 家族及び連絡先 | 氏名　　　　　　　　住所　　　　　　　連絡先　　　　　　　　連絡  ・父　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　可・不可  ・母　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　可・不可  ・　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　可・不可  ・　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　可・不可 |

今後の支援活動分担

|  |  |
| --- | --- |
| 行政 | やまなしライフサポート |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 受付 | 許可 |
|  |  |