様式第2号

福祉サービス利用援助申込書

申込年月日　令和　　年　　月　　日

社会福祉法人　　社会福祉協議会会長　様

住　　所

電話番号

氏　　名

生年月日　M・T・S・H・R　　年　　月　　日生（　　歳）

福祉サービスの利用等について援助を受けたいので、下記のとおり申し込みます。

記

1　利用を希望するサービス

■　福祉サービスの利用援助

□　日常の金銭管理サービス（金銭管理用の通帳の預かりを含む）

□　おおむね1,000万円までの預貯金通帳・証書等の預かりサービス

□　その他の書類等の預かりサービス

2　援助を希望する理由
