様式第６－１号

文書番号　第　　号
令和　　年　　月　　日

社会福祉法人大阪府社会福祉協議会　事務局長 様

社会福祉法人　　社会福祉協議会
会　長　　印

福祉サービス利用援助契約締結に関する事前協議について

標記の件について下記のとおり利用申し込みがあり、契約締結能力及び事業利用の必要性については疑義がないものと考えますが、契約締結能力等の審査の要否について協議します。

記

１．利用希望者

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

生年月日　Ｍ・Ｔ・Ｓ・Ｈ・Ｒ　　年　　月　　日生（　　歳）

２．提供予定サービス

■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

３．添付書類

１福祉サービス利用援助申込書（様式第２号）【写】
２相談受付票（様式第１号）【写】
３訪問記録票（様式第３号）【写】またはケース記録
４個人台帳（様式第４号）【写】
５契約締結ガイドライン（様式第５号）【写】
６その他