

記入例

保護開始（~~変更~~）申請書

ケース番号		面接	医療								
令和	年	月	日	面接	所	課	課長	査察指	担当	面接	医療
福祉事務所記入欄											
来訪者	年月日										
との関係	病院所在地・電話番号をご記入下さい。										
住所	電話										
人員	続柄	氏名	個人番号	性別	生年月日	年齢	学歴	職業	心身の状況		
1	病院長			男・女	大正昭和平成令和				年齢をご記入下さい。		
2				男・女							
3	病院長名をご記入下さい。		性別を○で囲んで下さい。		生年月日をご記入下さい。						
4				男・女	大正昭和平成令和						
5				男・女	大正昭和平成令和						
6				男・女	大正昭和平成令和						
7				男・女	大正昭和平成令和						
8				男・女	大正昭和平成令和						
申請の理由	故・〇〇 〇〇氏の葬祭扶助申請のため										
生活保護法の規定により、保護を受けたいので申請します。 (生活保護法第24条第1項・第9項)											申請日をご記入下さい。
泉大津市社会福祉事務所長 様											令和 年 月 日
住所											
氏名											印
病院所在地・病院長名をご記入下さい。											
要保護者との関係											病院長
処理期限						担当民生委員名					

※申請者は、右の太枠の中だけ記入してください。