様式第５号（第８条関係）

中津市障害者等体験的宿泊事業利用申請書

中津市福祉支援課長　あて

中津市障害者等体験的宿泊事業実施要綱第８条の規定に基づき、体験宿泊施設等の利用をしたいので申請します。

申請日：令和　　年　　月　　日

<table>
<tr><td rowspan="8">申請者</td><td>フリガナ
氏名</td><td colspan="2"></td><td>生年月日</td><td colspan="2">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>電話</td><td colspan="2">（自宅）</td><td colspan="3">（携帯）</td></tr>
<tr><td>障害情報</td><td colspan="5">□身障手帳　□療育手帳　□精神手帳　□精神通院
□指定難病　□その他（　　）</td></tr>
<tr><td>居所</td><td colspan="5">□家族と同居　□グループホーム　□入所施設　□病院
□その他（　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">ヘルパー利用</td><td>利用希望</td><td colspan="4">□有　　□無</td></tr>
<tr><td>有の場合その理由</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">緊急連絡先</td><td>氏名</td><td colspan="2"></td><td>続柄</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>電話</td><td colspan="2">（自宅）</td><td colspan="3">（携帯）</td></tr>
<tr><td colspan="2">申請理由</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">利用希望日
（7日以内）</td><td colspan="3">令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日</td><td colspan="2">日間</td></tr>
</table>