

和泉市訪問理美容サービス申請書

和泉市長 あて

申請者 ☐ 本人 ☐ 家族(続柄)

(本人または家族) 住所 _____

申請者のご家族の場合は 氏名 _____

右記にご記入ください。 電話 () — _____

家族以外の届出人 氏名 _____ 続柄() _____

電話 () — _____

次のとおり和泉市訪問理美容を申請します。なお、利用決定のために行う住民基本台帳、介護保険情報の確認と訪問調査を承諾します。

ふりがな 対象者		生年月日	明治 大正 年 月 日 (歳) 昭和
住 所	和泉市	電話番号	
申請理由			
介 護 認 定	未申請 ・ 非該当 要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5 サービス利用中の場合 居宅介護支援事業所 () 介護支援専門員 ()		
日常生活状況	☐ 在宅で生活 ☐ 入院中・入所中 () ☐ その他 ()		

※以下は記載しないでください。

申請受理日: 年 月 日

住民基本台帳確認 (年 月 日)

調査依頼日: 年 月 日

確認者 ()

和泉市訪問理美容サービスについて

- 目 的 ねたきり等の理由により理髪店や美容店に出向くことが困難な高齢者が居宅での理美容サービスを実施することにより、在宅のねたきり老人等の保健衛生の向上及びその家族の介護負担の軽減を図り、福祉の増進に資することを目的とする。
- 対 象 者 65 歳以上で老衰、心身の障がい及び傷病等の理由により一般の理美容サービスを利用することが困難な方
- 自 己 負 担 1 回 2,500 円 （出張料は市が負担します）
- 利 用 回 数 年 4 回
※申請月によって利用回数は異なります。
- 手続きの流れ ①申請をする
※市高齢介護室高齢支援担当、和泉シティプラザ 2 階和泉市保健福祉センターの窓口まで直接又は郵送にて申請になります。
②訪問調査を受ける
申請受付後、地域包括支援センター等お住まいの地区の調査機関から連絡が入ります。日程調整のうえ訪問調査をお受けください。
③申請者へ給付決定・訪問理美容券の送付
訪問調査後、市にて申請書及び調査票を審査いたします。内容が適正と判断されれば給付決定となり、理美容利用券が送付されます。

【書類の提出先・お問合せ】

〒594-8501

和泉市府中町二丁目7番5号

和泉市高齢介護室 高齢支援担当

0725-99-8132（直通）

0725-41-1551（代表）

0725-40-3441（FAX）