

申請日を記入してください。

別記様式第38号の4(第35条の5関係)

健康維持・リフレッシュ事業利用申請書

年 月 日

(宛先)和歌山市長

申請者 住 所

氏 名

電話番号 —

申請者の住所、氏名、電話番号
をお書きください。

(対象者との続柄)

健康維持・リフレッシュ事業を利用したいので、次のとおり申請します。

対 象 者	ふりがな			
	氏名 (被保険者名)			
	住 所			
	電 話 番 号			
	被保険者番号		生年月日	年 月 日
	要介護状態区分	要介護度 3 4 5 (いずれかを○で囲んでください。)		
認定有効期間	年 月 日から 年 月 日まで			

申請いただけるのは、利用を希望されている方か、
その方の3親等内の親族のみですのでご注意ください。

備考 申請時には介護保険被保険者証を持参してください。

利用を希望されている方について
ご記入ください。

介護保険被保険者証の写しを
お持ちください。