傾聴ボランティア「みみずく」利用申込書

利用申込日　　令和　　年　　月　　日
事前訪問日　　令和　　年　　月　　日

利用者の情報	氏名		性別	男・女	大正・昭和・平成　年　月　日	年齢	歳
	住所	〒678－ 相生市			自宅電話　－　－ 携帯電話　－　－		
	視　力	1　普通		2　見えにくい		3　全く見えない	
	聴　力	1　普通		2　聞こえにくい		3　全く聞こえない	
	言　語	1　普通		2　少し不自由		3　不自由	
	立　位	1　自分で可		2　一部介助		3　全介助	
	歩　行	1　自分で可		2　一部介助		3　全介助	
	介護認定	未申請　要支援1　要支援2　要介護1　要介護2　要介護3　要介護4　要介護5					
傾聴の希望場所		1　居室		2　玄関		3　その他（　　）	
家族構成や状況			留意事項	（サービスの利用状況・趣味・特技等）			

	依　頼　者	緊急連絡先
氏　　名		
住　　所	〒	〒
電話番号	（　　）　－	（　　）　－
携帯電話	－　－	－　－
利用者からみた続柄		

※　トラブルが発生した場合は、ボランティアと利用者の双方が協議の上、円満に解決します。

利用者氏名　　㊞