※60 歳以上の単身で入居される方のみご記入しご提出ください。

単身入居の資格認定のための申立書

氏　　名		性　別	男　・　女
生年月日	年　　月　　日生まれ（　　歳）		
現 住 所			

1　あなたは単身で日常生活を営む上で何らかの介護を必要としますか。

①　必要とする　　②　必要としない

◎上記１で「①必要とする」とお答えになった方は、次の事項についてお答えください。
（該当するものに○印を付け、あるいは、記入欄に記入してください。）

2　現在のあなたのお住まいなどの状況についておたずねします。

(1) 現在のあなたのお住まい等は

①　住宅　　②　施設・病院等　　③　その他（具体的に　　）

(2) 住宅にお住まいの方におたずねします。

あなたの住んでいる居室の階層は

①　１階　　②　２階（エレベータの有無：　有　　無　）

③　３階以上（エレベータの有無：　有　　無　）

同居している方は

①　いる　　②　いない

○現在の施設・病院等から公社賃貸住宅への移転を希望される理由についてご記入ください。

（　　）

3　現在のあなたの心身の状況等についておたずねします。

(1) 日常生活において何か福祉用具を使用していますか。

①　使用している（福祉用具の種類　　）　②　使用していない

○現在受けている介護の内容（介護の内容、頻度、実施団体名等）についてご記入ください。

（　　）

以上の申立てのとおり相違ありません。また、福岡県住宅供給公社が、市町村（福祉主管部局等）に意見を求める必要があると認めた場合において、本申立書および面接等の調査で知った事項について、市町村（福祉主管部局等）に情報提供することに同意します。

年　　月　　日

福岡県住宅供給公社　理事長　殿

氏名