

高齢者福祉電話設置申請者実態調査票

氏 名	
住 所	鹿児島市
生 年 月 日	年 月 日 (歳)
申 請 理 由	
世 帯 類 型	独居 夫婦世帯 老人世帯 その他
連 絡 先	子供 (市内・県内・県外) 兄弟・姉妹 親戚
現在の連絡方法	伝言 公衆電話 その他 ()
健 康 状 態	健康 在宅寝たきり 通院加療中 入院中
経 済 状 態	課税 非課税 生活保護 ()
家 屋	自家 借家 間借 (家主の承諾 有・無)
ホームヘルパー	有 (週 回) 無
ともしびグループ	有 無
備 考	
そ の 他	