

年 月 日

（申請者）様

大阪市長

大阪市若年がん患者在宅療養生活支援事業利用承認通知書

年 月 日付けで申請のありました大阪市若年がん患者在宅療養生活事業にかかる利用申請については、審査の結果、次のとおり利用することを承認したので通知します。

なお、住所変更など認定内容に変更が生じたときや、この事業を利用する必要がなくなった場合は、速やかにその旨を届け出てください。

記

1 利用者の氏名及び住所等

利用者氏名		生年月日	年 月 日
住所	〒		

2 利用開始日 年 月 日

3 利用承認したサービス内容

1 訪問介護
(1) 身体介護に関すること
① 身体の清潔の保持等の援助 ② その他必要な身体介護
(2) 生活援助に関すること
① 調理 ② 生活必需品の買い物 ③ 衣類の洗濯、補修
④ 住居等の清掃、整理整頓 ⑤ その他必要な家事
(3) 通院等乗降介助に関すること
① 通院、交通や公共機関の利用等の援助 ② その他
2 訪問入浴介護
3 福祉用具貸与
4 福祉用具購入