様式第１号（第４条関係）

東松山市訪問理美容サービス事業利用申請書

　　年　　月　　日

　　東松山市長　　　　宛て

（申請者）住所

　　　　　氏名

　　　　　電話

東松山市訪問理美容サービス事業実施要綱第４条の規定に基づき、訪問理美容サービスを利用したいので申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | | | |
| 利用者氏名 |  | | | | | |
| 住所 | 東松山市 | | | | | |
| 電話番号 |  | | | | | |
| 生年月日 | 大正・昭和・平成  　年　　　月　　　日 | | | 要介護度 | |  |
| サービスの利用を必要とする理由 |  | | | | | |
| 家族の連絡先 | 氏名 | 続柄 | 電話番号 | | 備考（例：同居など） | |
|  |  |  | |  | |
|  |  |  | |  | |
| 居宅介護支援事業所名 |  | | 担当ケアマネジャー | |  | |

利用の決定に際し必要があるときは、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第２７条に規定する訪問調査の結果及び主治医意見書の閲覧・利用に同意します。

|  |  |
| --- | --- |
| 利用者氏名 |  |

様式第２号（第５条関係）

東松山市訪問理美容サービス事業利用決定・却下通知書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　様

東松山市長

訪問理美容サービス事業の利用について、東松山市訪問理美容サービス事業実施要綱第５条の規定に基づき、次のとおり決定したので通知します。

１　決定内容　　　　決定（利用を認める）　　却下（利用を認めない）

２　却下の理由

　※申請内容に変更がある場合には、速やかに届出を行ってください。

　⑴　転出したとき。

　⑵　要介護状態区分に変更があるとき。（要介護１以下になったとき。）

　⑶　介護保険施設等に入所したとき。

　⑷　本事業を受ける必要がなくなったとき。

様式第３号（第６条関係）

東松山市訪問理美容サービス事業　利用券

サービスを利用した際、利用日を記入し登録従事者に渡してください。

利用者氏名

　　　年　　　月　　　日発行

発行者　東松山市長　　　　　　印

　利用日　　　年　　　月　　　日

有効期限　　　年　　　月　　　日

**利用上の注意**

本券は、表面に記載されている利用者以外の方は利用できません。

本券は、現金に換金することはできません。

　　利用者が東松山市から転出したとき、施設等に入所したとき等利用する資格がなくなったときは御連絡ください。

**お問合せ先**〒355－8601　埼玉県東松山市松葉町1丁目1番58号

　　　　　　　　　　　　　　　東松山市役所

　　　　　　　　　　　　　　　電話　0493－23－2221（代）

様式第４号（第８条関係）

東松山市訪問理美容サービス事業利用中止届

　　年　　月　　日

　　東松山市長　　　　宛て

（申請者）住所

　　　　　氏名

　　　　　電話

東松山市訪問理美容サービス事業実施要綱第８条の規定に基づき、訪問理美容サービスの中止を届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| １　利用者氏名 |  |
| ２　利用者住所 |  |
| ３　中止の理由  （該当に○印） | ・転出  　・要介護状態区分変更（要介護１以下になった）  　・介護保険施設等に入所した  　・本事業を受ける必要がなくなった |
| ４　備考 |  |

様式第５号（第１０条関係）

東松山市訪問理美容業務事業者及び従事者登録（新規・更新）申請書

　　年　　月　　日

　　東松山市長　　　　宛て

（事業者）所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　店舗名

代表者名　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

東松山市訪問理美容サービス事業実施要綱第１０条の規定に基づき、訪問理美容業務事業者及び従事者として登録したいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 従事者氏名 |  |
| 従事者資格 | 理容師免許　・　美容師免許  添付書類  １　身分証明書用のカラー写真  （縦3.0㎝横2.4㎝以内、上三分身（おおむね胸から上）のもの）  ２　理容師・美容師免許証等の写し（※更新の方は不要です。） |
| 業務地域 | １　市内全域　　　　２　一部地域（　　　） |
| 業務日 |  |
| 事業者として  出張費設定の有無 | 有（　　　　　　　　円）　・　無 |
| 東松山市訪問理美容サービス事業実施要綱第１４条(登録事業者等の遵守事項)について確認しました。　　　　　はい ・ いいえ | |

様式第６号（第１１条関係）

東松山市訪問理美容業務事業者及び従事者登録決定・却下通知書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　様

東松山市長

訪問理美容業務事業者及び従事者について、東松山市訪問理美容サービス事業実施要綱第１１条の規定に基づき、次のとおり決定したので通知します。

|  |  |
| --- | --- |
| 決定区分 | 登録　・　却下 |
| 事業者所在地 |  |
| 事業者名  （登録番号） |  |
| 登録従事者名  （登録番号） |  |
| 業務地域 | １　市内全域　　　　２　一部地域（　　　） |
| 業務日 |  |
| 登録有効期限 |  |
| 却下理由 |  |

様式第７号（第１２条関係）

東松山市訪問理美容業務事業者及び従事者登録（変更・取消）申出書

　　年　　月　　日

　　東松山市長　　　　宛て

（事業者）所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　店舗名

代表者名　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

東松山市訪問理美容サービス事業実施要綱第１２条の規定に基づき、次の理由により、訪問理美容業務事業者及び従事者登録について（変更・取消し）を申し出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 理由 |  |
| 申出の内容 |  |
| 異動年月日 |  |

様式第８号（第１３条関係）

東松山市訪問理美容実施報告書兼請求書

　　年　　月　　日

　　東松山市長　　　　宛て

（事業者）所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　店舗名

代表者名　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

東松山市訪問理美容サービス事業実施要綱第１３条の規定に基づき、次のとおり、利用券を添えて請求します。

|  |  |
| --- | --- |
| 訪問理美容実施年月 | 年　　　月分 |
| 利用券の枚数 | 枚 |
| 請求額 | 円  （内訳）  　出張費　　　円　×　　　枚（利用券）　＝　　　　　円 |

支払については、下記口座への振込を希望します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先金融機関 | 銀行・信用金庫  農協・信用組合・労働金庫 | | | 支店 | | | | | | |
| 預金種目 | 普通・貯蓄・当座 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義（カタカナ） |  | | | | | | | | |

様式第９号（第１３条関係）

　　東松山市訪問理美容サービス事業支払額確定通知書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　様

東松山市長

年 　 月 　 日付けで提出のあった東松山市訪問理美容実施報告書兼請求書について、下記のとおり支払額を確定しましたので通知します。

記

１　支払確定額　　　　　　　　　円

２　支払方法　　　申請者が指定する口座へ振込

様式第１０号（第１４条関係）

東松山市訪問理美容業務　登録従事者証

　　　登録番号

事業者名

氏名

有効期限　　　　年　　月　　日まで有効

東松山市訪問理美容サービス事業の従事者として登録していることを証する。

　　　　　　東松山市長　　　　　　印