

シルバーシッター申込書(求人票)

No.

年 月 日

申込者	ふりがな 申込者氏名	電話番号	要介護者との続柄
	住所 〒		
	メールアドレス		

要介護者の氏名	ふりがな 要介護者の氏名	生年月日 年 月 日生	年齢
	要介護者の住所 〒	最寄り駅(沿線・駅名とも) 線 駅	

依頼内容	主な内容	具体的なご希望
		1. 話し相手
	2. 通院・散歩などの外出時の付き添い 家事援助(原則、要介護者と一緒に)	2
	3. 入所されている高齢者施設等に出張して行う介助	3
	希望時間 曜日 : ~ : ・ または 随時	
	申込期間	

緊急連絡先	固定電話もしくは携帯電話(※携帯電話は必須)	氏名(ふりがな)	要介護者との関係
	1,		
	2		
	3		

要介護者の状況	平常日の習慣・癖など	
	健康状態・病歴	
	食事の内容・量・時間・アレルギー 有 ・ 無	好き／嫌いなもの
	ご要望・注意事項	

医療情報	保険証番号	服用しているお薬
	かかりつけの病院	電話

