様式第５号（乙）

犯罪被害者等日常生活支援（ホームヘルプサービス）利用変更申請書

　　　年　　月　　日

堺市長　殿

フリガナ

氏　　名

生年月日

住　　所

電話番号

被害者との続柄

次のとおり、犯罪被害者等日常生活支援（ホームヘルプサービス）の利用変更を申請します。

（１）申請日までの利用状況

　　　合計　　　時間利用済み

（２）今後の利用希望

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ヘルパー派遣先 | □　申請者住所と同じ | 変更なし□ |
| □　申請者住所以外の場所を希望する（堺市　　区　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ）別の場所を希望する理由 |
| サービスの内容 | □食事の調理、衣類の洗濯、住居の掃除及び整理整頓□生活必需品の買物等の家事※□その他の必要な家事援助　具体的に（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）※外出に伴うヘルパーの交通費や品物の購入代金等は申請者の自己負担です。 | □ |

※上限時間数（１事件につき２５時間）を超えての利用変更はできません。

なお、変更のない項目については、右端の□にチェックを入れてください。