

現地確認調査 希望日程調査票 ※申請書とあわせてご提出ください。

記入日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

申請者（生計中心者） _____

現地確認調査の日程調整を速やかに行うため、対象者（ご家族）、施工業者、その他関係者のみなさまであらかじめ調整のうえ、調査が実施可能な日程、時間帯をご記入ください。
※申請者にのみ日程調整の連絡をいたします。申請者は、他の関係者へのご連絡等をお願いいたします。

●調査日について

※申請書の提出日から2～3週間を目安に記入してください。

※調査は月～金曜日の10時～16時頃に実施しています。（閉庁日は除く）

○第1希望日： _____ 年 _____ 月 _____ 日（ _____ ）

時間帯： _____ 時 _____ 分 ～ _____ 時 _____ 分 / 終日可能

※終日可能な場合は丸を付けてください（以下全て同じ）。

○第2希望日： _____ 年 _____ 月 _____ 日（ _____ ）

時間帯： _____ 時 _____ 分 ～ _____ 時 _____ 分 / 終日可能

○第3希望日： _____ 年 _____ 月 _____ 日（ _____ ）

時間帯： _____ 時 _____ 分 ～ _____ 時 _____ 分 / 終日可能

●駐車場所について

下記のいずれかにを入れてください。「自宅敷地内に駐車可能」以外の場合は、地図を添付のうえ、駐車可能な場所に印をつけてください。

自宅敷地内に駐車可能（軽自動車2台の駐車が可能）。

近隣に駐車可能。

その他（ _____ ）

※希望日程調査票は参考とするものであり、ご記入いただいた日程及び時間帯に訪問することを確約するものではありません。必要に応じ、調整をしていただく場合がありますので、ご了承ください。

【提出先】

稲美町役場 健康福祉課 高齢福祉係

電話：079-492-9137（直通）