

相談受付・申込票

ID		※初回相談 受付日	令和 年 月 日	受付者	
----	--	--------------	----------	-----	--

■基本情報

ふりがな	とさ いちろう			※性別	☒ 男性 ☐ 女性 ☐ （ ）
氏名	土佐 一郎			※生年月日	西暦 1969 年 6 月 7 日 (50 歳)
住所	〒 784 - **** 安芸市〇〇町 □□-□				
電話	自宅	(0887) 35 - 9876	携帯	(090) 1234 - 9876	
メール	Tosa-ichi@aki.co.jp				
来談者 *ご本人 以外の場合	氏名		来談者の ご本人との 関係	☐ 家族(本人との続柄:) ☐ その他()	
	電話	() -			

■ご相談内容

ご相談されたい内容に○をおつけください。複数ある場合は、一番お困りのことに◎をおつけください。					
病気や健康、障害のこと	住まいについて	◎	収入・生活費のこと		
家賃やローンの支払いのこと	税金や公共料金等の支払いについて		債務について		
仕事探し、就職について	仕事上の不安やトラブル		地域との関係について		
家族との関係について	子育てのこと		介護のこと		
ひきこもり・不登校	DV・虐待		食べるものがない		
その他()					
ご相談されたいことや配慮を希望されることを具体的に書いてください。					
< 記入例 > 新型コロナウイルス感染症の影響を受け、勤務時間が減って給料が減少したため、生活福祉資金の借入をしたい。					

■相談申込み欄

社会福祉法人 安芸市社会福祉協議会 様 上記の相談内容等について、相談支援（自立相談支援・家計改善支援・就労準備支援）の利用を申し込みます。 また、相談支援にあたり必要となる関係機関（者）と情報共有することに同意します。 なお、同意にあたっては、別紙の「個人情報に関する管理・取扱規程」について説明を受けました。 令和 2 年 5 月 1 日 本人署名 土佐 一郎 印
--

押印