

様式第1号（第4条関係）

視覚障害者ガイドヘルパー派遣登録申請書

（受託者）

様

私は視覚障害者ガイドヘルパーの派遣対象者としていただきたく申請します。

整理番号

障害者名	(年 月 日生)			電話 ()		自宅への略図
住所				職業		
本人の状況	身体障害の状況					
	健康状況					
家族の状況	氏名	続柄	生年月日	職業	備考	
緊急連絡先	氏名	続柄	住所		電話番号	
備考						