

(様式：第1号)

# 申 立 書

申立書作成日：平成 年 月 日

社会福祉法人世田谷区社会福祉協議会会長あて

貴会の事業に関して、下記のとおり申し立てます。

本人（当事者）

(ふりがな) 氏 名			
連絡先住所	〒	—	電話番号 — —
年 代	～30代・40代・50代・60代・70代・80代～		
社 協 と の 関 係	<input type="checkbox"/> 利用会員、 <input type="checkbox"/> 協力・援助会員、 <input type="checkbox"/> サロン・ミニデイ関係 <input type="checkbox"/> 権利擁護・成年後見制度関係、 <input type="checkbox"/> 貸付制度利用、 <input type="checkbox"/> 社協会員、 <input type="checkbox"/> 一般住民、 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
申立内容の事実があった日	平成 年 月 日から平成 年 月 日		
申立のある事業の種類			

申し出人（本人以外が申し出るときは以下にも記入してください）

当事者との 関 係	<input type="checkbox"/> 配偶者、 <input type="checkbox"/> 子、 <input type="checkbox"/> 兄弟、 <input type="checkbox"/> 子の配偶者、 <input type="checkbox"/> 他の家族（続柄 ） <input type="checkbox"/> 民生委員・児童委員、 <input type="checkbox"/> その他の関係者（ ）		
(ふりがな) 氏 名		電話 番号	
住 所	〒		
連絡先の 住 所	〒	電話番号	— —

