

第1号様式

保護第 号
平成 年 月 日

短期入所依頼書

救護施設 岡野福社会館
施設長 石井 謙次 様

横浜市 福祉保健センター

次の者について短期入所を依頼いたします。

ふりがな 氏名	男・女	生年月日	M・T・S	年	月	日	歳
住所(居所)							
保護開始日	年	月	日	世帯状況	単身・その他()		
生活の現況							
医療の状況	病名： 病状： 入院先・通院先： 住所： 電話番号：						
障害の有無	有 (障害名 級) ・ 無						
扶養義務の状況							
入所の理由							
退所後の方針 (具体的に)							
実施機関担当者			連絡先				