法テラス鳥取法律事務所　宛

（FAX：０８５７-２０-２２９５）

作成日：令和　　年　　月　　日

**福司サポートナビ受付票　支援者等作成**

■　支援者の情報等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 作成者氏名 |  | 所属・事業所 |  |
| 連　絡　先 | 電　　話 |  | 携帯電話（必要な場合のみ） |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |

※連絡先は日時連絡等にのみ使用します。携帯電話は必要な場合のみご記入ください。

■　本人の情報・状況等

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　名　のイニシャル | （姓） | （名） | 性　別 | 男性　／　女性 |
|  |  |
| 年　代 | 　　10 ・ 20 ・ 30 ・ 40 ・ 50 ・ 60 ・ 70 ・ 80代以上 |
| 家　　族 | 　□独居　□同居者あり |
| 居住場所 | 　□在宅　□入院　□入所　□その他（　　　　　　　　　　　） |
| 公的給付 | 　□生活保護　□年金　□その他（　　　　　　　　　　） |
| 障がい手帳等 | 　□なし　□あり　→　□身体　　　□精神　　　□療育（　Ａ　Ｂ　）　　　　　診断名等（　　　　　　　　　　　　　　　　） |

※提供いただいた個人情報は、申込者ご本人の同意をいただいている場合や、法令に基づく場合等を除き、情報提供業務の目的の範囲内で利用します。また、福司サポートナビから法律相談へつなぐ場合は，法律相談を担当予定の弁護士や司法書士に提供し、共有します。

■　本人や支援者が抱えている問題（欄に収まらない場合には、別紙をご作成ください。）

|  |  |
| --- | --- |
| □借金□金銭管理□労働□ＤＶ・虐待□家族関係□住まい□成年後見□遺言・相続□近隣トラブル□その他(　　　 　　） |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |